S
7363

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s7363id1398899

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

TROISIÈME ANNÉE

1890

PARIS. — TYPOGRAPHIE A. HENNUYER, RUE DARCET, 7.

BULLETIN GÉNÉRAL DE THÉRAPEUTIQUE

RECUEIL FONDÉ EN 1831

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

TROISIÈME ANNÉE, 1890

PRÉCÉDÉ

D'une Introduction sur les progrès de la thérapeutique en 1890

PAR LE Dr DUJARDIN-BEAUMETZ

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS
7 JAN
LIBRARY

PARIS

OCTAVE DOIN, ÉDITEUR

8, PLACE DE L'ODÉON, 8

1891

136

INTRODUCTION

DES PROGRÈS DE LA THÉRAPEUTIQUE EN 1890

L'année 1890 ne s'est pas montrée inférieure aux années précédentes au point de vue des progrès de la thérapeutique, et nous avons encore à enregistrer, cette année, d'importantes et utiles acquisitions.

Au Congrès de thérapeutique de 1889 a succédé celui de Berlin, et si, dans ce congrès, la thérapeutique n'avait pas une section spéciale, elle n'en a pas moins été représentée par des discussions fort importantes et portant en particulier sur le traitement du diabète, de l'albuminurie et de la tuberculose pulmonaire.

Avec Pavy (de Londres) et Segen (d'Allemagne), j'avais été chargé, par la commission d'organisation du congrès, d'exposer le traitement du diabète. A la suite de ces communica-

tions, l'accord paraît unanime pour montrer l'influence prépondérante du régime alimentaire dans cette maladie et mettre au second plan le traitement pharmaceutique. C'est là une confirmation éclatante des doctrines de mon vénéré maître Bouchardat, qui a établi sur les bases les plus solides cette diététique du diabète.

Pour le traitement de l'albuminurie, l'accord paraît aussi se faire pour montrer que le danger ne réside pas tant dans la présence de l'albuminurie et des lésions pathologiques des reins que dans l'empoisonnement qui en résulte. C'est contre cette intoxication par les différentes toxines de l'économie que tous les efforts doivent être dirigés, et, ici encore, les purgatifs, le régime alimentaire et en particulier le régime végétarien occupent la première place.

Quant au traitement de la tuberculose, les faits de Dettweiler paraissent convaincre de plus en plus les médecins, et l'on s'efforce, de tous côtés, de créer des sanatoria analogues à celui de Falkenstein. En France, un sanatorium vient de s'ouvrir au Vernet, sous la direction du docteur Sabourin.

Telles sont, au point de vue thérapeutique, résumées aussi brièvement que possible, les grandes questions discutées au congrès de Berlin.

Quant aux nouvelles acquisitions faites par la thérapeutique proprement dite, elles ont suivi les mêmes tendances, c'est-à-dire qu'elles ont porté toujours sur cette série des analgésiques et des substances microbicides. Pour les premiers, les faits avancés par Bardet et moi sur l'exalgine ont trouvé une confirmation complète dans les recherches faites en France par Desnos, en Angleterre par Fraser, au Brésil par Moncorvo et Clemente Ferreira. Moncorvo a même montré que l'on pouvait appliquer ce corps à la cure de la chorée, au même titre que l'antipyrine.

Je crois donc que désormais l'exalgine doit entrer dans la thérapeutique et y occuper une place égale à l'antipyrine. Si, pour la migraine, l'antipyrine se montre supérieure, cette supériorité est acquise, au contraire, à l'exalgine pour les viscéralgies.

A côté de l'exalgine, nous devons placer un nouvel hypnotique, le mono-chloral-antipyrine,

que Bardet a dénommé *hypnal* et sur lequel une de mes élèves, Mme Frankel (1), a fait une thèse fort intéressante. On est en droit de se demander si l'association dans un même corps de deux substances médicamenteuses constitue un réel progrès et s'il ne faudrait pas administrer isolément du chloral et de l'antipyrine.

L'expérimentation a répondu à cette question en montrant que cette association augmentait dans de très notables proportions les propriétés thérapeutiques de l'un et l'autre de ces corps. C'est là un point des plus intéressants de thérapeutique générale et sur lequel je suis revenu déjà maintes fois (2). C'est la modification que l'on apporte aux propriétés thérapeutiques de certains corps chimiques, lorsqu'on introduit dans leur formule atomique des radicaux étrangers. J'ai déjà montré cette influence à propos de

(1) Frankel, *Du mono-chloral-antipyrine ou trichloracétil-phényl-dyméthyl-pyrazolone* (Thèse de Paris, 1890).

(2) Dujardin-Beaumetz, *De la formule atomique des corps et de leurs effets thérapeutiques*. Hommage à Chevreul. Paris, 1886.

la caféine et de l'éthoxycaféine. Nous y sommes revenus encore, Bardet et moi, pour tâcher de grouper les nouveaux analgésiques antithermiques, et nous trouvons une confirmation de ces idées théoriques dans ces combinaisons de corps tels que le salol, tels que le mono-chloral-antipyrine, qui augmentent, par la nouvelle combinaison atomique des éléments qui les constituent, les propriétés thérapeutiques de chacun de ces corps pris isolément.

Cette même conformation se constate encore dans l'étude d'une série de corps découverts par Prunier et que nous étudions l'un et l'autre en ce moment, corps constitués par l'introduction, dans la formule atomique de la quinine, d'atomes de différents phénols et qui produisent des effets thérapeutiques différents et de ceux de la quinine et de ceux des phénols.

C'est toujours la série aromatique et les nombreux désinfectants et antimicrobiens qui occupent le premier rang dans les découvertes qui ont été faites pendant l'année qui vient de s'écouler, et, dans ces corps, l'acide crésylique, que j'ai étudié avec Delplanque en 1888, occupe un rang

assez important (1). C'est la base de la créoline, du crésyl, et il est probable qu'il entre aussi pour une certaine part dans la composition du lysol, très employé à l'étranger et qui paraît jouir de propriétés microbicides très actives. A ces corps, il faut joindre l'iodol, l'aristol, etc.

Au point de vue des toniques du cœur et des diurétiques, j'ai à signaler plusieurs faits intéressants. A la caféine est venue se joindre la théobromine, et, encore ici, les points de contact si nombreux qui existent entre ces deux corps, qui appartiennent à la série xanthique, permettaient de prévoir l'action diurétique de ce corps, et, s'il n'avait pas encore trouvé ses applications thérapeutiques, c'est que son insolubilité en rendait l'usage difficile.

C'est un professeur de Copenhague, Gram, qui a résolu ce problème thérapeutique en employant la même méthode que Tanret avait appliquée à la caféine pour la rendre soluble. Il a constitué un sel double de théobromine et de salicylate de soude, auquel il a donné le nom de

(1) Delplanque, *De l'acide crésylique et de ses propriétés antiseptiques* (Thèse de Paris, 1888).

diurétine. Cette diurétine, à la dose de 3 grammes par jour, se montre un excellent diurétique, et l'on trouvera, dans la thèse de mon élève M. Kouindjy-Pomerantz (1), les résultats favorables que nous avons obtenus.

On peut utiliser la formule suivante :

℞ Salicylate de soude et de théobromine.	3 à 5 gr.
Infusion de chiendent.....	120 gr.
Sirop des cinq racines.....	30 —

Dans ce même groupe des diurétiques, il faut placer les sucres. Sée, en reprenant les expériences de Moutard-Martin et Ch. Richet, nous a montré que la lactose était un puissant diurétique et que c'était probablement à la présence de ce sucre de lait que le régime lacté devait ses bons effets dans la cure des affections cardiaques et des hydropisies, et Sée a conseillé d'administrer 100 grammes de lactose par jour, dissous dans 2 litres d'eau.

J'ai élargi cette question et j'ai montré que

(1) Kouindjy-Pomerantz, *Valeur thérapeutique de la théobromine* (Thèse de Paris, 1890, et *Bulletin de thérapeutique*, t. CXIX, p. 112).

ces propriétés diurétiques n'étaient pas exclusives à la lactose, mais appartenaient aussi et surtout au groupe des glycoses, et j'ai conseillé d'administrer au malade cinq cuillerées à soupe, dans les vingt-quatre heures, du sirop suivant :

℞ Glycose solide purifiée.....	750	grammes.
Eau.....	250	—

Pour 1 litre de sirop.

Teinture de zestes de citron.. Q. S. pour aromatiser.

On dissout ces cuillerées à soupe de sirop dans un peu d'eau ou dans une tisane diurétique.

Mme le docteur Meilach a consacré sa thèse à l'étude de ce sujet (1) et s'est basée sur des observations recueillies à ce propos dans mon service.

A côté de ces médicaments, il faut placer les applications nouvelles de deux autres substances médicamenteuses appartenant au règne végétal : je veux parler du haschich appliqué au traitement des douleurs stomacales, et du condurango.

(1) S. Meilach, *les Sucres comme diurétiques* (Thèse de Paris, 1889).

Ce qui a retardé jusqu'ici les applications, dans la pratique, des préparations du chanvre indien, c'est la composition différente et, par cela même, les effets variables obtenus selon l'origine du chanvre indien employé. On a bien songé alors à y substituer le principe actif du *Cannabis indica ;* malheureusement, la cannabine n'a jamais été isolée complètement, et, quant à la haschichine, cet extrait est aussi variable selon l'origine de la plante qui la fournit. G. Sée a proposé l'extrait gras du chanvre indien et, pour lui, c'est le plus puissant sédatif, à la dose de 5 centigrammes, des phénomènes douloureux de l'estomac.

Pendant que G. Sée expérimentait le haschich, j'étudiais le condurango. Cette substance est une asclépiadée dont on emploie l'écorce de la racine et dont on n'utilise qu'une seule variété, le *Condurango blanco*. Conseillée, en 1889, par un médecin de la république de l'Équateur, Casarès, comme guérissant le cancer, cette plante fut très largement expérimentée dans les deux Amériques et l'insuccès qui résulta de ces premiers essais en fit absolument abandonner l'usage.

Mais, depuis, on a repris à nouveau cette étude, et cela dans les différents pays de l'Europe, et les résultats furent cette fois assez encourageants pour que je fisse à mon tour des expériences à ce propos dans mon service, et l'on trouvera, dans la thèse de mon élève, le docteur P.-L. Guyenot-Outhier (1), les points principaux de cette expérimentation.

Le *Condurango blanco* est un des plus puissants sédatifs des douleurs de l'estomac et, si on lui a attribué bien à tort des propriétés curatives dans le cancer, et en particulier dans le cancer de l'estomac, c'est qu'il constitue un des meilleurs traitements de la gastrite chronique avec ou sans ulcération, gastrite chronique qui constitue le groupe des faux cancers de l'estomac, qu'il est souvent si difficile de distinguer des véritables néoplasies stomacales.

Les préparations que je recommande le plus sont : ou la poudre d'écorce de racine de condurango à la dose de 1 gramme après chaque repas, ou bien encore l'extrait fluide de condu-

(1) Guyenot-Outhier, *Du condurango et de la condurangine* (Thèse de Paris, 1890).

rango, dont on prend 20 gouttes après le déjeuner et le dîner.

Nous avons aussi, Guyenot et moi, étudié la condurangine et cette étude mérite d'être reprise à nouveau, car elle offre des faits très intéressants. Quand on injecte la condurangine à un animal sous la peau, on détermine chez lui des phénomènes ataxiques, qui se terminent par la mort, si la dose est un peu élevée. Ces désordres dans les mouvements sont très analogues à ceux que nous observons dans l'ataxie locomotrice; mais ce qui est curieux, c'est l'époque tardive à laquelle se produisent de pareils phénomènes. Ce n'est, en effet, que deux ou trois jours après l'injection qu'on observe cette ataxie toxique ; aussi avons-nous admis l'hypothèse que la condurangine, en présence du sang, devait se décomposer en un corps toxique qui, lui-même, déterminait les phénomènes ataxiques observés. Mais cela demande des recherches ultérieures.

A la Société médicale des hôpitaux s'est élevée une importante discussion sur le traitement de la fièvre typhoïde, et l'on a basé cette discussion sur des statistiques relevées dans les différents

hôpitaux de Paris. Ces chiffres ont montré d'abord ce fait dominant, c'est que, quel que soit le mode de traitement employé, la mortalité par la fièvre typhoïde, dans les hôpitaux de Paris, a diminué dans ces dix dernières années, puisque de 21,5 pour 100 qu'elle était de 1866 à 1881, elle ne s'est plus trouvée, de 1882 à 1888, que de 14,1 pour 100.

Si, maintenant, l'on prend les chiffres de l'année 1889, on voit qu'entre la médication symptomatique, que j'ai défendue sous le nom d'*expectation armée*, et la médication systématique par les bains froids, la différence n'est pas aussi grande que voulaient bien le prétendre les partisans de cette médication. Elle est à peine sensible, puisque, pour la médication symptomatique, la mortalité globale a été de 11,33 pour 100 et de 11,28 pour le traitement systématique par les bains froids.

Parmi ces médications symptomatiques, celle qui occupe le premier rang est la médication où l'on a employé à la fois la quinine et les bains tièdes. C'est la médication soutenue par Pécholier (de Montpellier), qui avait prétendu abaisser à

zéro, par ce moyen, la mortalité de la fièvre typhoïde. Par ce mode de traitement, elle a été de 7,33 pour 100.

Mais ce qui montre avec quelle prudence il faut accueillir de pareils chiffres, c'est que, par l'expectation absolue ou simplement par les boissons et les moyens hygiéniques, Debove obtient une mortalité de 9,2 pour 100 seulement. Quoi qu'il en soit, les chiffres si importants fournis par Merklen n'en ont pas moins une valeur capitale; ils montrent dans leur ensemble qu'on soigne mieux la fièvre typhoïde, et je crois que ce progrès est dû surtout à des soins hygiéniques mieux entendus, et à l'usage plus répandu de l'antisepsie intestinale. Nous sommes, en effet, en possession aujourd'hui d'un médicament fort précieux pour pratiquer cette antisepsie : c'est le salol, corps peu toxique, puisque, dans les expériences entreprises par Dubief et par moi et consignées dans la thèse de mon élève le docteur Lombard, nous avons montré qu'il fallait, pour tuer un lapin, 1 gramme de salol par kilogramme de poids du corps. Corps peu soluble, mais ne se décomposant que dans l'intestin et ne subis-

sant aucune action du suc gastrique, ce salicylate de phénol est le type des antiseptiques intestinaux, du moins jusqu'à nouvel ordre, et, pour ma part, j'en ai généralisé l'emploi dans tous les cas de fièvre typhoïde.

Mais ce qui caractérisera surtout les progrès de la thérapeutique pendant l'année qui vient de s'écouler et la signalera parmi toutes les autres, c'est la grande découverte que vient de faire Koch. Koch a non seulement trouvé le bacille de la tuberculose, mais il a constitué, chez l'homme, un terrain impropre au développement de ce bacille.

Dans la communication à jamais célèbre qu'il vient de faire dans la *Deutsche Med. Wochenschrift* du 13 novembre, Koch a montré que, par des injections sous-cutanées d'une substance dont il garde encore le secret, il a pu guérir non seulement des tuberculoses locales, mais encore la bacillose pulmonaire à son début.

De ces expériences, dit Koch, je puis conclure que l'on guérit d'une façon certaine la tuberculose au début à l'aide du procédé que je préconise. Mais il a soin d'ajouter qu'il ne sait pas

encore si l'immunité ainsi acquise sera durable, et que, lorsqu'il existe des désordres marqués du côté de la poitrine, cette même méthode est impuissante à les conjurer.

Quoique au moment où j'écris ces lignes nous ne connaissions pas encore le liquide de Koch, il est probable, cependant, qu'il s'agit de toxines recueillies dans des milieux de culture du bacille tuberculeux, toxines isolées au moyen d'un sel d'or, appliquant ici le procédé qu'a conseillé Briéger pour obtenir ces toxines à l'état de pureté.

Sans ternir la gloire qui revient à Koch, il ne faut pas oublier que cette méthode de vaccination appartient en entier à Pasteur, et les expériences de Berlin découlent entièrement des procédés imaginés par notre illustre compatriote. Donc si cette découverte fait le plus grand honneur au savant allemand, elle est aussi tout à la gloire de notre école française, qui a fourni à Koch le point de départ de ses travaux.

Pasteur pourra donc voir de son vivant la consécration de ses recherches et des paroles prophétiques qu'il prononçait lorsque, après avoir établi la doctrine des germes, il affirma que cette

doctrine devait s'appliquer à la pathologie tout entière. Grâce à cette doctrine, nous avons déjà combattu le charbon dans l'espèce animale, la rage dans l'espèce humaine, et nous allons combattre la maladie la plus meurtrière, celle qui décime l'humanité, la tuberculose pulmonaire.

DUJARDIN-BEAUMETZ.

Novembre 1890.

ANNUAIRE

DE

THÉRAPEUTIQUE

POUR 1890

JAN 90

Action toxique des peptones;

Par M. E. WERTHEIMER.

Les expériences de Schmidt-Mulhein, Albertoni, Fano, Hofmeister, ont déjà montré que les peptones introduites dans l'organisme par injection intra-veineuse altèrent la composition du sang, troublent la circulation et le fonctionnement du système nerveux. C'est ainsi qu'en injectant 30 centigrammes de peptone par kilogramme de poids d'animal, au bout d'une minute le sang a perdu la propriété de se coaguler et, retiré des vaisseaux, reste liquide jusqu'à la putréfaction. La lymphe ne peut plus se coaguler huit à dix minutes après l'injection.

Cette action fait défaut chez le lapin, mais ne manque que rarement (6 pour 100) chez le chien.

Comme la peptone ne se retrouve plus dans le sang après quelques minutes, et que le sang ne redevient coagulable qu'au bout de trois heures, il se formerait donc un composé nouveau, soit par la combinaison de la peptone avec un des éléments du plasma, soit par sa transformation directe en une autre matière albuminoïde. L'injection de peptone abaisse considérablement la tension artérielle et, à la suite, la sécrétion urinaire est entièrement suspendue. Les viscères, et surtout les intestins, sont fortement congestionnés. Le système nerveux central est impressionné vivement, car, pendant l'injection même, il se produit souvent de l'agitation convulsive et des vomissements; puis, quand ceux-ci ont cessé, la respiration devient rare et profonde, comme après la section des deux nerfs pneumogastriques. Cette dyspnée est parfois précédée d'un arrêt total et prolongé des mouvements respiratoires. L'animal ne peut plus tenir sur ses pattes, tombe dans la torpeur, l'engourdissement; les muscles sont en résolution complète, la sensibilité est très émoussée. Cette *narcose peptonique* se prolonge pendant une heure et peut se terminer par la mort si la dose de peptone est suffisante.

Pendant cette narcose, les échanges ne s'exécutent plus normalement. Lahousse a constaté une diminu-

tion très marquée de la quantité de CO^2 du sang, avec une augmentation relativement moindre de O. La température rectale reste normale.

Les injections intraveineuses ne sont pas les seules à produire ces phénomènes, car ils ont lieu également avec les injections sous-cutanées. C'est ainsi que 20 à 40 centigrammes de peptone, introduits sous la peau d'un chien de 10 kilogrammes, ont provoqué la somnolence, la fatigue, la faiblesse générale.

Les peptones paraissent s'éliminer, au moins en partie, par l'urine. Dans les cas où elles pénétreraient par la veine porte, le foie pourrait, dans une certaine mesure, faire obstacle à leur pénétration dans la circulation générale.

Comme conclusion pratique, M. le professeur Wertheimer admet qu'il peut y avoir danger à injecter des solutions de peptone dans les veines, comme on l'a conseillé, pour obvier aux suites d'hémorragies graves ; que, d'autre part, toutes les fois que le sang renferme des peptones, l'économie tendra à s'en débarrasser par la voie rénale, et qu'il se produira de la peptonurie. (*Bulletin médical du Nord.*)

La pseudo-tuberculose ;

Par M. Pfeiffer.

Après avoir rappelé que la plupart des travaux sur ce sujet sont dus à des auteurs français, Malassez et Siguet, Charrier et Roger, l'auteur donne le résultat de ses expériences sur une série de cultures et d'inoculations. Il a obtenu des cultures pures de bacilles de la pseudo-tuberculose, et a pu étudier les différences qui existent entre les lésions de la tuberculose et celles de la pseudo-tuberculose.

Dans aucun cas, il n'a pu trouver, dans les foyers de la pseudo-tuberculose, les cellules géantes caractéristiques de la tuberculose vraie. Les cellules épithélioïdes sont rares dans la pseudo-tuberculose, et l'aspect général du tissu est différent. Le processus évolue dans son ensemble bien plus rapidement que la tuberculose. Il ne se forme pas de caséification sèche, mais, par contre, la suppuration est fréquente lorsqu'elle succède à la nécrose de coagulation. En résumé, au point de vue anatomique, les lésions de la pseudo-tuberculose se rapprochent davantage de celles de la morve que de celles de la tuberculose vraie.

Les propriétés morphologiques et biologiques du microbe de la pseudo-tuberculose présentent égale-

ment des différences qui permettent, jusqu'à un certain point, de le distinguer du bacille tuberculeux.

Les animaux inoculés meurent du deuxième au vingt-cinquième jour, suivant la méthode employée. Les injections intra-veineuses tuent le plus rapidement. Avec les injections sous-cutanées, il se forme d'énormes bubons dans les aines et sous les aisselles, (Assemblée des médecins allemands de Heidelberg, *in Tribune médicale.*)

Résistance des animaux à la tuberculose ;

Par M. Daremberg.

On peut rendre l'organisme plus apte à contracter une tuberculose rapidement mortelle en donnant aux animaux du glycogène par les voies alimentaires ou sous-cutanées, ce qui prouve que l'hyperglycémie du foie prédispose les diabétiques à la tuberculose grave. On peut aussi, parfois, rendre l'organisme moins apte à contracter la tuberculose, en donnant aux animaux des huiles ou des graisses par la voie alimentaire, quand l'inoculation est faite par la voie sous-cutanée. Lorsque le virus est introduit directement dans le sang, l'organisme envahi d'emblée ne jouit plus d'aucun sursis. Aussi l'huile de foie de

morue ne doit-elle être donnée que lorsque la tuberculose n'est pas infectante d'emblée. Elle n'a, il est vrai, aucune action sur le bacille, mais elle donne à l'organisme les moyens de résister; elle agit dans le même sens que l'hygiène générale. C'est un moyen de défense, non d'attaque, contre la maladie. Le tuberculeux qui a un bon estomac vit plus longtemps, parce que, dans le cas contraire, il meurt empoisonné par les produits de la dénutrition, avant de mourir de sa tuberculose.

On peut retarder l'évolution de la tuberculose chez quelques animaux, en les habituant à supporter le virus tuberculeux.

Le virus tuberculeux peut donc être manié à la façon des poisons ordinaires; on peut en augmenter ou en diminuer la toxicité. De plus, on peut augmenter la résistance de l'organisme. A travers cette gamme de virulences diverses, on trouvera la note juste qui transformera le virus en vaccin, qui fixera avec précision l'atténuation conférant infailliblement l'immunité. (*Académie de médecine.*)

La diphtérie ;

Par M. Constantin Paul.

L'auteur résume, dans les propositions suivantes, les conclusions d'un travail des plus intéressants sur la diphtérie.

La diphtérie est répandue sur tout le sol de la France, où elle s'accroît de plus en plus. La contagion humaine s'affirme aussi de plus en plus. Sa nature microbienne paraît aujourd'hui bien connue. La contagion des gallinacées à l'homme est possible, mais non certaine. L'inoculation de la diphtérie de l'homme à certains animaux est possible et peut se faire expérimentalement.

La maladie se comporte le plus habituellement comme une maladie primitivement locale, se généralisant par la pullulation des microbes et produisant l'infection par les produits septiques que sécrètent ces microbes. La stérilisation hâtive des fausses membranes est la première médication. L'ablation des fausses membranes, dans la mesure du possible, permet à cette stérilisation de se faire plus sûrement. Les meilleurs parasiticides sont le tanin, l'acide phénique, le phénate de soude, le camphre phéniqué. Ces parasiticides, ces antiseptiques peuvent être em-

ployés, non seulement en applications, mais encore par la voie pulmonaire, sous forme d'aspirations d'eau pulvérisée et de vapeur. L'état général du malade doit être relevé par des stimulants, auxquels on peut joindre peut-être l'arsenic introduit par la voie sous-cutanée. Les substances antiseptiques vaporisées peuvent, dans une certaine mesure, préserver les personnes qui soignent les malades et les enfants qu'on n'a pu éloigner. On ne sera définitivement fixé sur le choix à faire entre ces divers parasiticides qu'en étudiant l'action de chacun d'eux sur la culture du microbe. (*Annuaire de thérapeutique médicale et chirurgicale.*)

La mytilotoxine;

Par M. L. Brieger.

Comme l'auteur l'a démontré, la mytilotoxine est le principe actif de l'empoisonnement par les moules. C'est une combinaison quaternaire qui donne de la triméthylamine, quand on la distille en présence de la potasse caustique. Sa formule est représentée par $C^6H^{15}AzO^2$ et non, comme Vaughan l'avait indiqué, par $C^6H^{16}AzO^2OH$. Ce dernier composé, qui est l'hydrate de triméthylglycérammonium, obtenu synthétiquement par Wurtz et Hanriot, donne des préci-

pités cristallins en présence des réactifs des alcaloïdes, tandis que la mytilotoxine ne donne que des précipités oléagineux par les réactifs ordinaires et n'a qu'un seul sel double cristallisant en cubes.

La mytilotoxine a une odeur repoussante et possède des propriétés toxiques très énergiques ; tandis que l'autre base synthétique est inodore et n'est pas vénéneuse, même à doses très élevées. (*Virchow's Archiv.*)

Action de différentes substances sur l'activité des ferments ;

Par MM. CHITTENDEN et STEWART.

Les auteurs se sont proposé de faire connaître l'influence qu'exercent différentes substances thérapeutiques sur l'activité de certains ferments solubles.

Action sur la salive. — L'antipyrine, à dose faible ou moyenne, n'a aucune action sur les propriétés saccharifiantes de la salive. A doses élevées, elle les retarde. L'antifébrine en solution saturée est sans action. L'uréthane, à dose faible, les stimule légèrement. La paraldéhyde les amoindrit beaucoup. La caféine et la théine agissent faiblement.

Action du suc gastrique sur les albuminoïdes. — A la dose de 3 pour 100, l'antipyrine arrête totale-

ment cette action. L'antifébrine agit de la même façon. L'action de l'uréthane est plus faible. Au contraire, la paraldéhyde à petites doses (2 pour 100) stimule la peptonisation. La caféine et la théine la retardent.

L'antifébrine et la paraldéhyde retardent l'action de la trypsine. (*Nature.*)

L'antipyrine, la thalline, l'antifébrine, la phénacétine, au point de vue hémostatique ;

Par le docteur Moncorvo (de Rio-Janeiro).

En répétant les expériences de Henocque sur l'action hémostatique de l'antipyrine, l'auteur a constaté, comme lui, cette propriété qu'il croit supérieure à celle du perchlorure de fer et de l'ergotine, tant par son activité que par la rapidité de son action. Il cite un certain nombre de cas, différents d'ailleurs, de blessures, d'épistaxis, d'ulcères, d'hémostasie chirurgicale, dans lesquels l'antipyrine, soit en substance, en saupoudrant la surface d'où provient l'écoulement sanguin, soit en solution à 5 ou 10 pour 100, et alors en badigeonnages, a donné les meilleurs résultats.

La thalline, qu'il avait déjà signalée, en 1880, comme hémostatique, s'est montrée, dans les mêmes circon-

stances, d'une activité égale à celle de l'antipyrine. L'agent employé était le sulfate de thalline en solution à 20 p. 100.

Par contre, l'acétanilide et la phénacétine se sont montrées des plus infidèles comme hémostatiques.

Cette action de l'antipyrine et de la thalline pourrait s'expliquer par leurs propriétés vaso-constrictives ; elles produiraient une rétraction ou une contraction des fibres musculaires lisses et striées. De plus, ces substances coagulent le sang et, par suite, contribuent aussi à l'oblitération des vaisseaux coupés ou déchirés.

Cette interprétation n'est qu'une hypothèse qui appelle de nouvelles expériences. (*Société de médecine pratique.*)

La vaseline morphinée comme calmant ;

Par M. Richardson.

L'auteur recommande, comme un excellent remède contre tous les ulcères douloureux, le mélange suivant :

Vaseline pure.....	30g,00
Chloroforme.....	30 ,00
Morphine.....	0 ,50

Le chloroforme permet d'incorporer à la vaseline

la morphine et de la répandre uniformément. On panse les plaies avec de la gaze enduite de cet onguent, et les pansements sont renouvelés deux fois en vingt-quatre heures. (*Pharm. Journ. and Transact.*)

Accumulation du bromure de potassium dans l'organisme ;

Par M. Doyon.

L'auteur pratiqua l'autopsie d'un épileptique mort brusquement et qui ingérait du bromure de potassium à hautes doses, dans le but de rechercher dans quels tissus ce sel pouvait s'accumuler. Dans le foie, il trouva 73 centigrammes, et dans le cerveau 1g,934 de bromure. Ce sont donc les centres nerveux, et en particulier le cerveau, dans lesquels se localisent le plus souvent les bromures alcalins. (*Lyon médical.*)

Recherches physiologiques sur l'acide cyanhydrique ;

Par M. Grehant.

Dans la série d'expériences auxquelles il s'est livré, M. Gréhant s'est proposé d'étudier le mode d'action

de l'acide cyanhydrique et, pour pouvoir manier ce toxique si puissant, il a employé deux procédés. L'un, emprunté à Claude Bernard, consiste à injecter successivement dans le sang d'un chien, d'abord de l'amygdaline, puis de l'émulsine qui, comme on le sait, donnent naissance à l'acide cyanhydrique et à l'essence d'amandes amères. Le second procédé consiste dans l'injection d'acide cyanhydrique étendu d'eau avant d'être introduit dans la veine jugulaire de l'animal. Dans ces deux cas, les phénomènes présentés par les animaux furent les mêmes : agitation considérable, extension des pattes, abolition des réflexes, puis mort par arrêt de la respiration. Les mouvements du cœur persistent beaucoup plus longtemps que les mouvements respiratoires, car, dans un cas, le cœur battait encore une heure et demie après l'injection d'acide cyanhydrique. (*Académie des sciences.*)

Association de la quinine à l'antipyrine;

Par le docteur DULOIE.

L'auteur, dans le but de supprimer les inconvénients qui résultent de l'administration d'une dose trop considérable de sulfate de quinine, recommande de l'associer à l'antipyrine. Il suffirait de mélanger

15 centigrammes d'antipyrine à 25 centigrammes de quinine pour obtenir un effet égal à celui que produiraient 75 centigrammes de quinine, et cela, sans qu'on puisse noter d'intolérance stomacale, ou d'intoxication quinique. (*Gaceta medica catalana.*)

Valeur de certains antiseptiques;

Par M. Ch.-J. Foote.

L'auteur a entrepris des expériences sur des cultures du bacille de la fièvre typhoïde, du pneumocoque de Friedlander, du streptocoque de l'érysipèle et du staphylocoque pyogenes aureus. Voici les résultats auxquels il est arrivé, et le rang auquel on peut placer, d'après lui, les antiseptiques, au point de vue de leur puissance germicide.

1° Le perchlorure de mercure à 1 pour 2 000; 2° l'acide phénique à 1 pour 100; 3° le thymol à 1 pour 240; 4° la créoline à 1 pour 100; 5° l'hydro-naphthol à 1 pour 2 300; 6° le fluosilicate de soude à 1 pour 240, la résorcine à 1 pour 100.

Par suite, le pouvoir germicide des solutions de fluosilicate de soude et d'hydro-naphtol n'approche pas de celui des solutions faibles de bichlorure de

mercure, et celui de la créoline égale celui de l'acide phénique. (*Americ. Journ. of med. Sciences.*)

Diarrhée cholériforme des enfants;

Par M. Baginski.

Virchow a montré que la mortalité des enfants par les affections gastro-intestinales est en rapport direct avec une température saisonnière plus ou moins élevée, et coïncide toujours avec le maximum de la température estivale ; mais il ne faut pas perdre de vue un autre facteur : l'allaitement artificiel, et, par suite, l'eau et les aliments.

L'auteur a entrepris une série de recherches pour connaître si le *choléra infantium* est produit par des microbes pathogènes spécifiques. Il a vu surtout prédominer les *bacterium lactis* et *b. coli*, et, en moindre quantité, des bactéries, des bacilles, des coccus èt diplococcus des genres les plus variés. Mais aucun d'eux ne s'est montré spécifique. Ce ne serait donc pas une maladie saprogène. Il a constaté la présence de ptomaïnes extrêmement toxiques, et remarqué, en outre, que le développement des bactéries est toujours accompagné du dégagement d'une grande quantité d'ammoniaque, et que des quantités minimes de ce

gaz exercent déjà, sur les animaux, une action très délétère. Il en conclut que l'ammoniaque dégagé dans les intestins, joue un rôle important dans le *choléra infantium*. (*Société de médecine de Berlin.*)

Naphtaline dans la fièvre typhoïde;

Par le docteur Schrwald.

Des expériences faites par l'auteur dans le laboratoire de Ressburg, il déduit les conclusions suivantes:

A la température ordinaire, la naphtaline arrête un peu le développement des bacilles de la putréfaction des selles de la fièvre typhoïde; à basse température, ses propriétés antiseptiques sont très faibles. Son pouvoir désinfectant augmente quand elle est en poudre fine, ou sous forme de spray, ou bien encore quand on agite constamment le mélange. Elle agit surtout à 90 degrés, ce qui semblerait indiquer que c'est à l'état gazeux que son action est le plus marquée. Elle l'est beaucoup plus sur les bacilles aérobiens que sur les anaérobiens, et sur les germes cultivés dans un milieu solide, plutôt que dans un milieu liquide. Elle est plus active dans l'intestin que dans un tube à expériences, car la température ambiante à laquelle elle est soumise favorise sa volatilisation, et les mouve-

ments péristaltiques de l'intestin facilitent son mélange avec les liquides. Ajoutée aux selles, elle diminue d'environ la moitié la quantité des germes, mais quand on l'administre à l'intérieur, leur nombre diminue d'abord d'un quart ou même d'un tiers, pour revenir ensuite au nombre primitif.

Dans la fièvre typhoïde qui est le résultat d'une infection multiple, il faut l'administrer au commencement de l'affection, avant que les microbes se soient logés dans la rate et les ganglions. Le calomel agissant sur certains bacilles des matières fécales, la naphtaline sur d'autres, il convient de donner ensemble ces deux agents. (*Berlin. klin. Woch.*)

Action germicide du sang;

Par MM. NUTTAL et BUCHNER.

Les auteurs ont vu que le sang défibriné, fraîchement extrait de la veine, exerce, même quatre heures après son extraction, une action bien marquée sur les bactéries pathogéniques. C'est ainsi que la quantité des bacilles de l'anthrax, contenue dans un volume donné de substance, est descendue, en deux heures, de 4 800 à 56. Après trois heures, il ne restait plus que trois bacilles vivants. Mais la destruction des bac-

téries de la putréfaction est moins marquée, et contre certains d'entre eux, le sang défibriné s'est montré peu efficace.

Ces travaux ouvrent un nouveau champ aux recherches futures, et sont peut-être les avant-coureurs de nouvelles idées sur l'infection. On est ainsi amené à considérer le corps comme une colonie de cellules, dont l'intégrité, lorsqu'elles sont attaquées par les bactéries-parasites, dépend de l'issue de la lutte pour la vie entre les cellules elles-mêmes et les parasites qui les envahissent. (*Centralb. f. bact. anat. paras.*)

MM. Charrin et Roger ont également étudié, comparativement, le développement des microbes pathogènes dans le sérum d'animaux normaux, malades ou vaccinés. Les premières recherches ont porté sur le bacille pyocyanique, parce que c'est celui qui résiste le mieux à l'action microbicide du sérum.

Du sérum, fourni par un lapin atteint de la maladie aiguë, a été ensemencé avec une même quantité de culture. Le développement s'est fait moins abondant que dans les tubes contenant du sérum normal. Des variations semblables ont été observées dans les tubes contenant le sérum d'animaux vaccinés. Les microbes étaient inférieurs en nombre à ceux qui existaient dans le sérum provenant des lapins normaux. La fonction des microbes se modifie aussi en même temps que leur nombre ; car, si on reporte les cultures res-

pectives sur de l'agar, on constate que la production du vert et de la pyocyanine est plus riche dans les milieux ensemencés avec le sang des animaux non vaccinés. Avec l'humeur aqueuse, on remarque des modifications analogues, car les bactéries qui se développent dans ce liquide prennent des formes anormales, qui rappellent celles que l'on observe dans les milieux antiseptisés. M. Gamaléia a vu des faits comparables pour le charbon.

Il convient de remarquer que tous les animaux étaient vaccinés depuis peu de temps. Il reste à savoir si les modifications que la maladie ou la vaccination impriment au sérum sont durables et si elles persistent aussi longtemps que l'immunité. Reste à savoir aussi si les faits observés s'appliquent à d'autres microbes.

Il est indispensable de faire toujours des expériences comparatives avec le sérum normal.

La quantité de sérum employée, sa teneur en hémoglobine, la largeur des tubes, le degré de l'immunité, la quantité et la qualité de la culture que l'on sème, sont autant de conditions qui viennent modifier les résultats et peuvent conduire à des conclusions erronées. Les auteurs croient que l'immunité est une résultante de conditions multiples, et que la phagocytose continue à jouer un rôle. (*Académie des sciences.*)

L'urticaire chez les enfants;

Par le docteur Comby.

L'urticaire, très commune chez les enfants, est le résultat d'une véritable intoxication et n'est que l'élimination cutanée des substances nocives élaborées dans le tube digestif. Cette urticaire, tantôt aiguë, est d'abord éphémère, mais peut récidiver. Elle coïncide alors avec un état dyspeptique plus ou moins accusé. Quand elle est plus tenace, elle est liée à une dyspepsie habituelle chez les enfants qui mangent et boivent trop. Quand elle est devenue chronique, elle change d'aspect par suite du grattage et devient le prurigo d'Hébra, le lichen polymorphe ferox de Vidal, et poursuit les sujets jusqu'à l'adolescence et même l'âge adulte.

La prophylaxie doit s'inspirer de l'hygiène alimentaire: allaitement au sein, sevrage tardif, alimentation légère, rationnement des liquides, interdiction du poisson, des épices, antisepsie par le naphtol, et enfin, traitement des manifestations cutanées. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Recherches sur l'action physiologique de la lobéline ;

Par M. Dreser.

La lobéline, seul principe actif du *Lobelia inflata*, a été isolée par l'auteur à l'état de chlorure double cristallisé de platine et de lobéline, suivant un procédé qu'il indique.

C'est un poison de la respiration, car les animaux à sang chaud meurent des suites de la paralysie respiratoire.

Chez les grenouilles, on constate d'abord la paralysie des mouvements volontaires et une exagération concomitante du pouvoir réflexe. Plus tard, survient une paralysie des terminaisons des nerfs moteurs, analogue à celle que produit le curare. Par son action paralysante sur le nerf vague cardiaque, la lobéline se rapproche de la nicotine.

Chez les animaux à sang chaud, elle excite fortement l'activité respiratoire. Il se produit une accélération de la respiration qui persiste plus longtemps quand les nerfs vagues sont intacts que lorsqu'ils ont été sectionnés. L'ampleur des mouvements respiratoires augmente dans des proportions considérables, ainsi que la puissance d'innervation des muscles inspirateurs.

Sous l'influence de doses relativement faibles, l'arrêt qu'exerce sur le cœur l'excitation du nerf vague et les effets de contraction du côté des muscles des bronches se trouvent supprimés.

Les muscles respiratoires, recevant une plus grande quantité d'influx nerveux, sous l'influence de la lobéline, fournissent un plus grand travail.

L'emploi de la lobéline comme antiasthmatique est donc justifié quand les indications auxquelles répond cette médication existent réellement. (*Archiv fur exp. Path. und Pharmak.*)

Neurasthénie et dilatation de l'estomac ;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Trois théories ont été données pour expliquer la pathogénie de la dilatation de l'estomac avec neurasthénie.

1° *Théorie de Leven.* — Ces troubles dépendent d'une irritation du plexus cœliaque. Les désordres ne seraient que secondaires. (Théorie nerveuse.)

2° *Théorie de Glénard.* — Le point de départ serait une modification dans la statique du tube digestif qui consisterait dans le prolapsus du canal droit du côlon (entéroptose), lequel entraîne des rétrécisse-

ments du côlon transverse (cordon colique) et du côlon descendant (cordon sygmoïdal), et, de plus, dans un abaissement et une dilatation de l'estomac, et enfin dans un prolapsus du rein. (Théorie mécanique.)

3° *Théorie de Bouchard.* — Tous les phénomènes dépendent de la pénétration dans l'économie des toxines résultant des fermentations vicieuses qui se font dans l'estomac dilaté. Ces toxines produiraient une véritable intoxication, et leur passage à travers le foie chargé de les détruire congestionnerait cet organe et amènerait consécutivement l'abaissement du rein droit, qui deviendrait ensuite persistant.

M. Dujardin-Beaumetz admet cette dernière théorie, tout en notant que, dans la pratique, toutes arrivent au même traitement qui comporte : l'*antisepsie médicale*, le *traitement de la dilatation*, le *traitement de la neurasthénie*.

Antisepsie médicale. — A. *Antisepsie pharmaceutique.*

Dans les cas moyens :

Salicylate de bismuth....
Magnésie anglaise..... aâ 10 grammes.
Bicarbonate de soude....

En trente cachets, un cachet à chaque repas.

Cas plus avancés :

Salicylate de bismuth....		
Naphtol α.....	aa	10 grammes.
Magnésie anglaise.....		
Bicarbonate de soude....		

En quarante cachets, un à chaque repas.

B. *Laxatifs.* — Prendre, le soir, dans un demi-verre d'eau, une cuillerée à dessert de la poudre suivante :

Follicules de séné passés à l'alcool, en poudre.....	aa	6	grammes.
Soufre sublimé.....			
Fenouil pulvérisé.....	aa	3	—
Anis étoilé pulvérisé.....			
Crème de tartre pulvérisée.....		2	—
Poudre de réglisse.....		8	—
Sucre en poudre.....		25	—

C. *Lavages stomacal et intestinal.* — Se font avec l'eau boriquée à 10 pour 1 000, ou avec le naphtol α à 1 pour 1 000. Préférer le siphon à l'irrigateur pour le lavage intestinal.

D. *Régime.* — Il est des plus importants. Il faut réduire les liquides, 300 grammes à chaque repas ; préférer le vin blanc ; proscrire les toniques, les eaux

gazeuses, les soupes liquides. Espacer les repas de sept heures.

Réduire à son minimum la quantité de ptomaïnes et composer le régime d'œufs, de féculents en purée, de légumes verts très cuits, de fruits en compote. Viandes très cuites pour détruire les microbes et les ptomaïnes (viandes braisées, bœuf à la mode, poule au riz, volailles en daube). Proscrire le gibier, les poissons, les mollusques, les crustacés, les fromages avancés. Donner le pain grillé.

Traitement de la dilatation. — *A*. Application mécanique ; sangle pelvienne de Glénard.

B. Massage de l'estomac et de l'intestin.

C. Électricité. Elle ne paraît pas guérir la dilatation elle-même, mais elle soulage le malade.

Quant au traitement de la neurasthénie, les grandes médications sont la gymnastique et l'hydrothérapie. (*Société de médecine pratique.*)

Influence de l'alimentation sur le lait de la femme ;

Par M. H. Zaleski.

Ayant étudié l'influence directe de l'alimentation sur le lait des femmes, l'auteur donne les résultats suivants de ses expériences :

Un lait trop riche en matières grasses peut exercer une influence des plus nuisibles sur la santé de l'enfant.

Une alimentation abondante et riche en albumine augmente beaucoup la quantité des corps gras contenus dans le lait ; diminue la quantité de lactose et n'exerce que peu d'influence sur les autres éléments.

Un régime et une alimentation convenables permettent, jusqu'à un certain point, d'obtenir la composition du lait nécessaire pour tel enfant dans chaque cas particulier.

L'élimination exerce donc sur la composition de la sécrétion lactée une influence marquée, aussi bien chez l'homme que chez les animaux.

Les matières grasses du lait se forment très probablement d'une façon directe, ou indirecte, des matières albuminoïdes introduites dans l'alimentation. (*Deutsch. med. Zeit.*, et *Paris médical.*)

L'antisepsie par la résorcine ;

Par MM. A. Leblond et Ch. Bauder.

Les auteurs résument de la façon suivante l'action de la résorcine. Dans la diphtérie, quand le larynx n'est pas envahi, la maladie s'arrête en six à dix

jours. Appliqué au début, le traitement limite l'extension des plaques et empêche le larynx de se prendre. Quand les ganglions sont tuméfiés et les plaques abondantes dans le pharynx, on voit disparaître la tuméfaction et on arrête la production des membranes. L'état général est bon; l'appétit, la gaieté sont conservés. Quand le larynx est envahi d'emblée, cette médication est moins efficace.

Le traitement, surtout local, consiste en badigeonnages du pharynx avec la solution :

Résorcine.....	3 grammes.
Glycérine.....	30 —

Ces badigeonnages doivent être répétés toutes les heures au moins, de jour et de nuit. Il faut que le pinceau balaie bien toutes les surfaces. Il convient en outre de pulvériser dans la chambre la solution suivante :

Résorcine.....	50 grammes.
Eau distillée	1 litre.

Dans la coqueluche, une douzaine de jours de traitement suffiraient pour ramener le nombre des quintes soufflantes à quatre ou cinq en vingt-quatre heures, à faire disparaître l'irritation des bronches et les complications ordinaires. Mais à partir de ce moment les

modifications dans l'allure de la maladie deviennent très lentes. Rarement la durée totale d'une coqueluche traitée par la résorcine a dépassé cinq semaines.

Dans la tuberculose, l'action de la résorcine n'a été évidente que dans les formes subaiguës de la maladie, c'est-à-dire quand la durée de l'évolution permet au médicament d'agir assez longtemps.

La coqueluche et la tuberculose se traitent par les fumigations de résorcine pulvérulente chauffée sur une petite capsule métallique. Dans la coqueluche, on les pratique toutes les deux heures de jour et de nuit pendant vingt jours. Dans la tuberculose, on fait quatre ou cinq fumigations dans la journée, et on les maintient d'une façon presque continue dans la nuit. Comme adjuvant utile, on donne deux à trois cuillerées à soupe dans les vingt-quatre heures du sirop suivant :

Résorcine.....	10	grammes.
Sirop de térébenthine....	500	—

La résorcine en poudre appliquée sur le chancre mou en modifie la surface en cinq ou six jours, et transforme l'ulcération en plaie simple, dont n'importe quel pansement achève la guérison. (*Journal de médecine de Paris.*)

Audeer (*Centralb. f. d. med. Woch.*) dit avoir obtenu de fort bons résultats de l'emploi de la solution

de résorcine à 2 pour 100, en boissons et en gargarismes, dans la coqueluche. La guérison peut être obtenue en quatre à dix jours. Chez un enfant de six mois, auquel on faisait prendre 50 centigrammes de résorcine dans son biberon, la guérison arriva en cinq jours.

Luigi Concetti (*Archiv. ital. pediatric.*) avait du reste préconisé la résorcine dans la coqueluche, à la dose de 20 centigrammes à 1ᵍ,50 dans 40 à 100 grammes d'eau sucrée, en deux fois, d'heure en heure. Pendant la période catarrhale, la période convulsive ne dura que six à quinze jours, avec accès rares et peu violents. Pendant la période convulsive, la résorcine diminua l'intensité et la fréquence des quintes. La durée fut diminuée de une à trois semaines.

Élimination du fer par les urines ;

Par le docteur Goblieb.

L'auteur a institué des expériences pour connaître la quantité de fer absorbée, après son injection, par les voies digestives. Il a fait prendre, trois fois par jour, du citrate de fer, à la dose de 20 centigrammes, à une personne bien portante, 60 centigrammes de carbonate de fer à un aphasique, et trois fois par jour,

trois pilules de Blaud à un paralytique général, en soumettant les trois sujets à un régime alimentaire uniforme, avant et pendant l'expérience. Les analyses d'urine avaient démontré, avant l'expérience, que la quantité de fer, éliminée par la voie rénale, se maintenait fixe. Chez trois sujets, la quantité de fer contenue dans l'urine a baissé dans les premiers jours de l'administration du fer, pour augmenter ensuite sans jamais dépasser le chiffre physiologique. (*Archiv fur exp. Path. und Pharmac.*, et *Gazette médicale de Paris.*)

Le salol antiseptique des voies urinaires;

Par M. Dreyfous.

Le salol, qui est un salicylate de phénol, se dédouble dans l'intestin, au contact du suc pancréatique, en acide phénique et acide salicylique, qui s'éliminent par les urines, le premier à l'état de phénylsulfate de soude, le second en nature, comme le prouve la réaction du chlorure ferrique. En ingérant du salol, on obtient donc un courant d'urine aseptique qui lave les reins, la vessie, l'urètre, et produit ainsi l'antisepsie des voies urinaires d'une façon plus complète, même pour l'urètre, que les injections antisep-

tiques par la voie externe. Sahli montre que l'urine des personnes qui ingèrent du salol est antiseptique, et ce composé n'est pas toxique même à doses élevées, puisqu'il est soluble dans le tube digestif avant son dédoublement. N'étant ni antiseptique général, ni antithermique, et réservant son action pour les voies urinaires, le salol peut être considéré comme aussi approprié à l'antisepsie des voies urinaires que le naphtol à l'antisepsie de l'intestin. Le salol agirait, il est vrai, comme l'acide salicylique lui-même, car l'action antiseptique du phénylsulfate de soude n'est pas démontrée, mais il présente sur lui l'avantage d'être parfaitement toléré même à une dose très élevée.

C'est en s'appuyant sur ces données théoriques que M. Dreyfous a donné le salol seul, ou associé aux balsamiques, à sept malades blennorragiques, à la dose de 5 à 8 grammes. L'écoulement a été enrayé rapidement, et dans un cas datant de quatre jours, la guérison a été obtenue en trois jours. Bien que le salol réussisse seul, il y a parfois avantage à l'associer au cubèbe, au copahu, pour hâter la guérison.

De plus, on pourrait recommander le salol dans les opérations des voies urinaires pour rendre l'urine aseptique, et par suite inoffensive pour les plaies de la vessie ou de l'urètre. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Acide picrique dans le traitement des dermatoses;

Par M. Calvelli.

Dans les dermatoses caractérisées par une inflammation cutanée, l'acide picrique serait très efficace, et l'auteur l'a employé avec succès dans des cas d'érysipèle grave avec délire furieux, coma prolongé et adynamie. La tension excessive et douloureuse des tissus est remplacée par l'empâtement, en douze ou vingt-quatre heures. Les applications locales ont dissipé très rapidement la rougeur et l'endolorissement dans un cas de lymphangite, chez un goutteux, survenue comme complication d'une carie et d'une nécrose des phalanges du pied. Dans un grand nombre d'eczémas et d'érythèmes, les badigeonnages ont été très efficaces.

L'auteur explique l'action de l'acide picrique de la façon suivante. La solution imbibe les cellules de la couche cornée, forme un enduit protecteur de la peau, et, en vertu de son astringence, elle provoque la contraction des vaisseaux du rete de Malpighi. A la suite, l'inflammation se transforme en œdème. Enfin, l'acide picrique, passant dans les vaisseaux lymphatiques, met fin à l'inflammation spécifique en vertu de son action parasiticide.

M. Calvelli indique la formule suivante :

Acide picrique.....	1,50
Eau distillée.....	250,00

En badigeonnages répétés cinq à dix fois par jour. (*Gazetta degli ospitali.*)

Sur l'hypohématose;

Par le docteur MAUREL.

L'auteur donne les conclusions suivantes de sa communication.

Il existe un rapport nécessaire entre la taille, le poids d'un sujet et sa section thoracique. Ces rapports varient avec les âges, mais pour un même âge ils sont constants.

Quand ce rapport est insuffisant, il en résulte une série de troubles que l'auteur a réunis sous le nom d'*hypohématose*. Ces troubles constituent une affection spéciale, représentant au moins une forme particulière de l'anémie. C'est l'anémie par défaut de comburant.

Tous ces troubles tiennent bien à l'insuffisance de la section thoracique entraînant elle-même une respiration insuffisante, et ce qui le prouve, c'est qu'il

suffit d'agrandir cette section thoracique pour que ces troubles disparaissent.

Cet agrandissement s'obtient rapidement par la gymnastique respiratoire. (*Académie de médecine.*)

La fièvre typhoïde et l'eau de Seine à Paris;

Par M. CHANTEMESSE.

MM. Chantemesse et Widal avaient déjà montré, en 1887, le rapport étroit et constant qui existe entre l'augmentation de la morbidité typhoïde à Paris et la distribution d'eau de Seine. Le nombre des typhiques entrés dans les hôpitaux s'élevait graduellement trois à quatre semaines après le début de la substitution de l'eau de Seine à l'eau de source et revenait à son chiffre normal trois à quatre semaines après la fin de cette substitution. Cet accroissement se manifeste aussi bien en hiver qu'en été. En 1889, les rapports ont été les mêmes. En 1888, année pluvieuse où l'eau de source n'a pas manqué, la fièvre typhoïde s'est montrée plus rare qu'elle ne l'avait été depuis trente ans. La pratique qui consiste à attribuer l'eau de Seine successivement à tous les quartiers est, du reste, la mesure la plus favorable pour répandre la fièvre typhoïde.

La distribution d'eau de Seine, en 1889, a duré trois semaines. En comparant les chiffres, on voit que la mortalité est de 0,45 pour 100 000 avec l'eau de source et de 1,60 avec l'eau de Seine, du 23 au 29 juin. Du 30 juin au 6 juillet, les chiffres correspondants étaient de 0,34 pour l'eau de source et de 1 pour l'eau de Seine. Du 7 au 13 juillet, de 0,68 pour l'eau de source et de 2,20 pour l'eau de Seine. L'eau de Seine est donc manifestement l'une des causes principales de la fièvre typhoïde à Paris, parce qu'elle a reçu les égouts de Choisy-le-Roi, de Corbeil, d'Ivry, pays où la fièvre typhoïde est endémique, tandis qu'à Fontainebleau, où le fleuve n'est pas contaminé, les habitants sont indemmes. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Le bromure d'ammonium et de rubidium comme hypnotique;

Par M. Lanfenauer.

Dans une note préliminaire, l'auteur dit avoir employé avec succès ce bromure double, comme hypnotique de préférence au bromure de rubidium, dont le prix est beaucoup plus élevé. Ce sel double renferme 36 parties de bromure de rubidium et 64 parties de bromure d'ammonium.

Contre l'épilepsie il l'a prescrit à la dose de 4 à 8 grammes, et il l'a vu agir avec une efficacité plus grande que celle du bromure de potassium. Ses propriétés hypnotiques sont des plus satisfaisantes, et, en résumé, il présente les propriétés physiologiques des autres bromures alcalins, mais avec une intensité plus grande. (*Therap. Monats.*)

Action de la caféine sur le système neuro-musculaire;

Par MM. Lapique et E. Parisot.

Les auteurs ont cherché à séparer l'action de la caféine sur le système de celle qu'elle exerce sur les muscles. Il existe d'abord une différence, signalée par Schmiedeberg, entre la grenouille rousse et la grenouille verte. Sous l'action de la caféine, la première présente une rigidité musculaire analogue à la rigidité cadavérique; chez la seconde, elle détermine une hyperexcitabilité médullaire analogue à celle produite par la strychnine. Cette différence est due à l'affinité plus grande de la substance musculaire de la grenouille rousse pour la caféine. Le cas le plus général est celui de la grenouille verte.

Quant à la modification caractéristique de la forme

de la contraction musculaire, produite sous l'influence de la caféine, elle est due à une action centrale. Si on coupe le nerf sciatique au moment où son excitation détermine dans le gastro-cnémien correspondant une contraction de la forme caractéristique, une nouvelle excitation faite aussitôt sur le sciatique coupé ne détermine plus qu'une contraction normale.

La caféine exerce son action d'abord exclusivement sur le système nerveux dont elle exagère la tonicité, et ce n'est qu'à doses considérables qu'elle agit comme poison musculaire. (*Société de biologie.*)

Propriétés antiseptiques du café ;

Par M. Luderitz.

L'auteur, à la suite d'expériences entreprises à l'Institut d'hygiène de Berlin, a constaté qu'aucune bactérie ne résisterait à l'action du café sous forme d'infusion. Cet effet serait dû, non seulement au tanin qu'il renferme en assez grande proportion, mais surtout aux substances empyreumatiques qui prennent naissance quand on torréfie le café. La caféine ne prendrait aucune part à cette action.

L'examen bactériologique du café abandonné à l'air libre a donné des résultats négatifs même au bout de six jours. (*Zeitsch. f. Hyg.*)

Le bromoforme dans la coqueluche ;

Par M. Stepp.

L'auteur a employé le bromoforme dans soixante-dix cas de coqueluche, à la dose quotidienne, suivant l'âge, de 5 à 20 gouttes, sous la forme suivante :

Bromoforme.....	10 gouttes.
Alcool.....	3 à 5 grammes.
Eau.....	100 —
Sirop.....	10 —

Une à deux cuillerées par heure.

Chez un enfant de vingt-quatre semaines, ayant trente à trente-cinq accès de toux avec phénomènes asphyxiques graves, l'amélioration se manifesta en huit jours avec 8 gouttes, puis 15 gouttes de bromoforme par jour. Les affections catarrhales qui compliquent la coqueluche bénéficient également de l'usage du bromoforme. Pour arriver à des résultats durables, il faut l'administrer régulièrement à des doses en rapport avec l'âge du malade et la gravité du cas.

Au point de vue prophylactique, l'auteur aurait obtenu de bons résultats de l'emploi du bromoforme.

La solution bromoformée est prise avec plaisir par les enfants, malgré sa forte odeur de brome. (*Deutsch. med. Woch.*)

Action locale anesthésique de l'ouabaïne et de la strophantine ;

Par M. Gley.

Quelques gouttes d'une solution au millième d'ouabaïne ou de strophantine, préparée par M. Arnaud, instillées dans l'œil des lapins, ont produit sur la cornée des effets remarquables. C'est d'abord une anesthésie complète qui a persisté pendant plus de trois heures avec myosie ; en second lieu, ces instillations ne produisent aucun accident local, et quant aux accidents généraux, les doses employées sont trop faibles pour les provoquer. (*Société de biologie.*)

Recherches sur la pathogénie de la fièvre ;

Par M. Schutzenberger.

M. Roussy avait montré que l'injection intra-veineuse ou sous-cutanée de l'eau de macération filtrée de diverses matières organiques donnait la fièvre, phénomène produit par les substances solubles, les seules qui aient pu passer à travers le filtre, élaborées par les ferments figurés. Il retira un corps amorphe, incolore, insoluble dans l'eau, et doué d'un pouvoir

pyrétogène très marqué, et a isolé l'invertine, diastase qui dédouble le saccharose en glucose et lévulose.

Le fait saillant est donc que certaines diastases ou zymoses, notamment l'invertine, jouiraient de la propriété de provoquer des accès fébriles et une élévation marquée de la température quand elles sont introduites dans le sang, et cette propriété est due à l'*invertine*.

Ces expériences ont été contrôlées et sont exactes. Cependant le rapporteur fait quelques réserves au point de vue chimique. L'invertine pyrétogène est un corps amorphe, fixe et infusible, privé par conséquent de tous les caractères que l'on peut invoquer pour établir la pureté chimique d'un corps et décider si l'on a ou non un principe immédiat unique ou un mélange de deux ou plusieurs principes. (*Académie de médecine*.)

Résistance des germes tétaniques à certaines substances antiseptiques ;

Par MM. Bossano et Stenllal.

Les cobayes qui sont morts du tétanos ont été inoculés avec du tissu excisé sur une plaie couverte de terre et préalablement lavée à l'acide phénique. Le sujet qui portait la plaie a également succombé au

tétanos. Des cultures de ce tissu ont permis aux auteurs de constater la présence du bacille de Nicolaier, et inoculées elles ont également produit le tétanos.

Un cheval blessé par un clou a eu sa plaie lavée à l'essence de térébenthine pure; cependant il est mort du tétanos, et les tissus de la plaie ont produit des cultures virulentes et contenant le bacille de Nicolaier. Le sol de l'écurie a été arrosé avec diverses substances antiseptiques et cependant il est resté virulent.

Il résulte de ces faits que les spores du bacille tétanogène jouissent d'une grande résistance à l'action de certaines substances antiseptiques. (*Société de biologie.*)

Action d'une température élevée sur les bactéries ;

Par M. Von Geuns.

Les expériences instituées par l'auteur l'ont conduit aux conclusions suivantes :

Soumis à une température de 50 degrés, pendant une minute, le bacille de Koch est frappé de mort. Il faut 55 degrés pour le bacille de Finkler prior ; une température de 62-63 degrés pour le bacille d'Emmerich ; et 60 degrés suffisent pour les bacilles de la

fièvre typhoïde, de la pneumonie et de la septicémie des veines.

Il est nécessaire d'élever la température à 80 degrés pour détruire le bacille charbonneux, à 78 degrés pour le bacille de l'œdème malin, et à 60 degrés pour le micro-organisme de la vaccine.

En prolongeant la température, cette fois pendant cinq minutes, les résultats sont un peu différents.

Bacille de Koch, 54 degrés; bacille de Finkler et bacille d'Emmerich, 50 degrés; bacille de la fièvre typhoïde, 56 degrés.

Ces résultats, qui concordent du reste avec ceux que d'autres expérimentateurs ont annoncés, montrent que la désinfection par la chaleur suffit largement au moins pour les micro-organismes des principales maladies infectieuses. (*Archiv für Hyg.*)

Essence de winter-green;

Par MM. Cadeac et Albert Meunier.

Cette essence, obtenue par distillation des fleurs du *Gaultheria procumbens* ou de l'écorce du *Betula lenta*, est, d'après ces auteurs, constituée, pour les neuf dixièmes, de salicylate de méthyle et d'un carbure isomère de l'essence de térébenthine.

Cette essence est un convulsivant, un tétanisant d'une grande énergie. Ces propriétés sont également celles du salicylate de méthyle obtenu par synthèse. (*Société nationale de médecine de Lyon.*)

Effets de la fumée de tabac sur les viandes de boucherie;

Par M. Bournier.

L'auteur a institué des expériences pour déterminer l'influence de la fumée de tabac sur les substances alimentaires d'origine animale. En soumettant à une fumigation prolongée des fragments de viande, les uns crus, les autres soumis avant ou après à diverses préparations culinaires, il a vu que ces fragments, ingérés par des animaux, déterminent chez eux des accidents souvent mortels. Il en conclut que la fumée de tabac peut donner une grande nocuité à la viande fraîche ou cuite, en déposant sur elle une partie des éléments toxiques qu'elle renferme.

Les aliments préparés dans les boutiques et les laboratoires où règne une atmosphère plus ou moins empoisonnée par la fumée de tabac peuvent être

nuisibles à la santé du consommateur. On peut rattacher à cette cause différents exemples d'intoxication inexpliqués jusqu'à ce jour et produits par l'usage de viandes qui paraissaient saines. (*Revue d'hygiène.*)

Modification du pansement antiseptique ;

Par M. Lister.

Lister avait recommandé le pansement à la gaze imprégnée de sérum et de chlorure mercurique, c'est-à-dire d'albuminate de mercure possédant la propriété de se dissoudre dans le sérum sanguin et de l'aseptiser. Mais cette gaze était dépourvue de souplesse et Lister essaya de faire disparaître cet inconvénient en ajoutant du chlorhydrate d'ammoniaque à l'albuminate de mercure. Il se forme ainsi un chlorure double de mercure et d'ammoniaque, le sel Alembroth qui, moins irritant que le sublimé, entrave fort bien la multiplication des microbes, mais qui, étant très soluble, est entraîné rapidement par le pus sécrété. Celui-ci se charge de sel et irrite alors la peau et les lèvres de la plaie.

Il indiqua alors l'emploi d'un cyanure double de zinc et de mercure obtenu en mélangeant une solution de cyanure double de mercure et de potassium

avec une solution de sulfate de zinc. Ce sel a, paraît-il, une action antiseptique triple de celle du sel Alembroth et une fois supérieure à celle du cyanure de mercure. Mais la gaze imprégnée de ce sel détermine la production de pustules et souvent même une suppuration qui retarde la cicatrisation de la plaie. Pour obvier à cet inconvénient, le sel double est additionné d'amidon qui forme avec lui un composé stable. Pour cela, on ajoute à une solution d'amidon le cyanure double, puis le sulfate de potasse. On obtient, par précipitation, une poudre impalpable que l'on emploie pour préparer la gaze. Dans ce but, on immerge le tissu dans l'eau tenant en suspension la poudre et on sèche. Il est bon de tremper la gaze sèche dans une solution phéniquée au quatre-millième avant de l'appliquer sur les plaies et pour prévenir leur irritation.

Comme il est difficile d'apprécier à la vue si la gaze est réellement imprégnée de sel double qui est incolore, Lister modifie de la façon suivante le pansement indiqué.

Il a eu l'idée de colorer le sel double avec des couleurs d'aniline et a constaté que la gaze imprégnée conservait plus longtemps cette propriété que la gaze non colorée, car bien que, dans ce cas, on se serve d'amidon pour fixer le cyanure, celui-ci s'en va très rapidement en poussière.

La quantité de violet de gentiane à employer est très minime, 1 pour 50000, mais elle est suffisante pour fixer une grande quantité de sel double, fixation qui s'explique par la combinaison d'une molécule de matière colorante avec de nombreuses molécules de sel (1 pour 600).

Pour faire le pansement, on prend 1 gramme de sel qu'on fait dissoudre dans 450 grammes d'une solution de sublimé à 1 pour 4000. On trempe dans cette solution, jusqu'à ce qu'elle soit bien imprégnée, de la gaze qu'on colore ensuite avec le violet de gentiane. Quand la gaze est très peu colorée, c'est qu'elle contient peu de sel, car le violet de gentiane, ayant une affinité très grande pour le sel de mercure, est précipité dès qu'il y a la moindre parcelle de sel.

Pour que la gaze ainsi préparée ne soit pas irritante, il faut avoir soin de la laver pour enlever l'excédent de sel double. Le meilleur liquide à employer est une solution d'acide phénique à 1 pour 20. Cet acide, étant très volatil, disparaît très vite et il ne reste plus sur la plaie que le sel double. La guérison, dans tous les cas, se manifeste très rapidement et complètement. (*Bulletin médical.*)

Solution de sublimé ;

Par M. Ad. LANGLEBERT.

En présence des liquides organiques, les solutions de sublimé forment des albuminates insolubles qui arrêtent l'action antiseptique du sel de mercure non décomposé. L'eau commune renferme des sels calcaires qui décomposent également le sublimé. On peut remédier à ces inconvénients en ajoutant un acide et celui qui a paru, à l'auteur, être le meilleur est l'acide salicylique, antiseptique lui-même. La formule suivante est indiquée :

Sublimé.....	1	gramme.
Acide salicylique.....	10 à 20	—
Alcool.....	100	—
Eau distillée.....	900	—

Danger de guérir l'eczéma ;

Par M. FOUCHER.

L'auteur soutient que la croyance populaire qui regarde comme dangereux de guérir les gourmes est fondée jusqu'à un certain point. Il est certain qu'en

guérissant certains eczémas, on s'oppose ainsi à l'élimination de produits toxiques pour lesquels la peau sert d'émonctoire et l'on voit alors apparaître des accidents viscéraux qu'on désignera si souvent sous le nom de métastases. Chez les enfants, ces accidents peuvent offrir une certaine gravité. Il faut donc être très circonspect lorsqu'on aura à traiter un eczéma et surtout un eczéma étendu, que l'on ne devra pas chercher à guérir brusquement. On devra ainsi habituer l'organisme à la suppression de l'émonctoire cutané et agir par les purgatifs diurétiques pour obtenir une sorte de substitution. On sait, du reste, que chez les enfants tousseurs, l'eczéma joue un rôle révulsif. Les anciens cliniciens signalent des méningites succédant à la guérison brusque d'un impetigo capitis. (*Revue de thérapeutique.*)

Vaccination cholérique ;

Par M. Gamaleia.

Nous avons déjà donné, dans l'*Annuaire de thérapeutique* de 1888, page 303, la note de M. Gamaleia sur la vaccination préventive du choléra asiatique. L'auteur fait une nouvelle communication sur ce sujet à la Société de biologie, dans laquelle il annonce avoir

réduit cette méthode à sa plus grande simplicité. On prend un virus cholérique quelconque et on chauffe les cultures à 38 degrés pendant deux semaines, en agitant chaque jour, de manière à faire agir sur lui l'oxygène de l'air. Ce virus est très toxique pour les cobayes, et, en le faisant passer de cobaye à cobaye, on arrive à l'atténuer. L'inoculation de ce vaccin se fait dans la plèvre, où elle détermine un épanchement qui sert aux cultures et aux inoculations en série.

Dans cette nouvelle méthode, le passage sur le pigeon est supprimé.

Naphtol dans l'ophtalmie purulente ;

Par le docteur BUDIER.

L'auteur préconise le naphtol α qui est plus soluble et deux fois plus antiseptique que le naphtol β, en solution à 0,20 pour 1 litre d'eau.

Grâce à ce traitement, le gonflement des paupières diminue, les cautérisations peuvent être plus rares et, si le naphtol ne peut remplacer le nitrate d'argent, il rend de grands services comme adjuvant. Il est préférable à l'eau boriquée. (*Archives de tocologie.*)

Du traitement antiseptique de la variole;

Par M. le docteur Bianchi.

Les indications de ce traitement consistent : 1° à rendre la surface cutanée aseptique ; 2° à maintenir aseptique le lit du malade; 3° à assurer par une ventilation énergique l'asepsie de sa chambre.

L'antisepsie de la surface cutanée est obtenue par la balnéation dans une solution boriquée à 5 pour 100 et par des lotions alternant avec les bains, au moyen d'une solution de sublimé à 1 pour 1 000. Pendant la période initiale, on préfère la solution boriquée ; pendant la période d'état, on alterne les lotions au sublimé avec les bains boriqués, au nombre de deux dans les vingt-quatre heures. Enfin, pendant la pustulation et la dessiccation, on insiste sur l'emploi du sel mercuriel.

Après chaque lotion, on pratique une onction avec une pommade contenant 1 et demi pour 100 d'iodoforme. S'il y a lieu, on ponctionne les pustules et on les panse avec la solution de sublimé.

On doit renouveler souvent l'air de la chambre des malades et désinfecter la literie avec une solution de sublimé à 5 pour 1000.

Ce traitement antiseptique diminue la durée de la maladie, modère l'hyperthermie et prévient ses com-

plications; la convalescence se produit plus promptement et dure moins longtemps. Enfin, autre avantage, au témoignage de l'auteur, il empêche la suppuration et diminue dans une grande proportion les dangers de la contagion. Il est donc tout à la fois antiseptique et prophylactique. (*Lo Sperimentale*, in *Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie.*)

Teinture de capsicum annuum dans la pneumonie des alcooliques;

Par M. S. Netchaèff.

L'auteur a employé avec succès cette teinture, préconisée par des médecins américains, dans huit cas de pneumonie accompagnée de délire intense, chez des alcooliques. Dès les premiers jours, on administre la teinture à la dose de 20 gouttes, répétée plusieurs fois par jour, en l'augmentant les jours suivants, si l'action du cœur faiblit et si les phénomènes nerveux éclatent. N'ayant jamais observé de phénomènes secondaires fâcheux du côté du cœur, des reins, du tractus gastro-intestinal, l'auteur ne s'arrête pas, dans le cas de délire très intense, à une dose déterminée quelconque, mais donne la teinture en quantité suffisante pour faire cesser les accès.

Les huit malades guérirent. L'auteur conclut de ses observations que la teinture de *capsicum annuum* fait avorter, ou du moins rend moins intenses, les accès de délire chronique dans la pneumonie, et exerce une influence sur l'action du cœur. Bien qu'elle n'ait aucune action sur la durée de la pneumonie, elle la rend bénigne. L'appétit s'améliore; le sommeil devient calme et profond. (*Med. Observ.*, in *Journal de médecine de Paris.*)

Principes actifs du lilas;

Par M. B. Dupuy.

L'auteur a fait, au Congrès des sociétés savantes de Paris, une communication sur les principes actifs du lilas. Cet arbrisseau indigène compte parmi les végétaux dont l'emploi a été proposé dans le traitement des fièvres intermittentes. Sa réputation, comme fébrifuge, ne date pas d'une époque très éloignée; elle remonte seulement à l'année 1822. Le docteur Cruveilhier le proposa comme succédané du quinquina. Depuis lors, plusieurs praticiens, parmi lesquels nous citerons les docteurs Clément et Cazin, ont mis hors de doute les propriétés fébrifuges du lilas. Il était intéressant de rechercher son prin-

cipe actif. Petroz, Robinet, Meillet, Bernay, Leroy d'Anvers, ont tour à tour dirigé leurs travaux vers ce point. Tous ont constaté l'existence d'un corps cristallisable. M. B. Dupuy, par de nouvelles recherches, est parvenu à isoler deux corps parfaitement distincts, l'un neutre, auquel il a réservé le nom de *seryngine*, et l'autre basique, qu'il dénomme *lilacine*. L'étude physiologique qui a été commencée et les expériences thérapeutiques qui sont en cours établiront à quel principe le lilas doit ses vertus et marqueront la place qu'il doit occuper dans la thérapeutique. (*Revue de thérapeutique médico-chirurgicale.*)

La chrysarobine contre les hémorrhoïdes;

Par M. Unna.

Pour les hémorrhoïdes externes et dans le but de calmer la douleur et d'arrêter le flux hémorragique, l'auteur conseille les suppositoires suivants :

Chrysarobine.....	0,40
Iodoforme.....	0,10
Extrait de belladone.....	0,05
Beurre de cacao.....	20,00

Pour cinq suppositoires.

Pour les hémorrhoïdes internes, on pratique trois fois par jour le pansement suivant :

Lotions sur les tumeurs avec une solution phéniquée au cinquantième, boriquée à 5 pour 100, ou créolinée à 1 pour 100.

Suivre ce traitement après onction avec :

Chrysarobine.....	1,00
Iodoforme.....	0,30
Extrait de belladone.....	0,70
Vaseline.....	30,00

(*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Effets physiologiques des lavements gazeux d'ammoniaque;

Par M. Combemale.

Pour vérifier l'opinion émise par Baginski, que la diarrhée cholériforme des enfants est le résultat d'une intoxication par l'ammoniaque dégagée dans l'intestin pendant le développement du *bacterium lactis* et du *bacterium coli*, l'auteur a fait dégager dans le gros intestin de plusieurs chiens du gaz ammoniac dilué dans une grande quantité d'air. A peine quelques bulles se formaient-elles à la surface

de l'ammoniaque liquide, génératrice du gaz ammoniac, qu'on retirait la sonde œsophagienne introduite très haut dans l'intestin. L'animal souffrait atrocement, se débattait et laissait échapper des gaz sentant très faiblement l'ammoniaque. A peine détaché, il devenait inquiet, haletant, bavait, bâillait et s'étirait sans cesse, buvait à plusieurs reprises quelques lappées d'eau. A ces phénomènes d'excitation du système musculaire et des appareils respiratoire et sécrétoire, faisaient suite des vomissements entremêlés de hoquet, des épreintes et des selles de plus en plus sanglantes; anurie pendant deux heures. L'amaigrissement accompagnait la soif intense, le refus d'aliments et les épreintes continuelles, plusieurs jours après le lavement gazeux. A l'autopsie, si l'animal succombait quarante-huit heures après, c'était du sphacèle au niveau du point atteint par la sonde, de l'œdème inflammatoire avec larges ulcérations du rectum, sans perforation toutefois, et un épanchement péritonéal hématique; si l'animal était sacrifié en plein dépérissement, un rétrécissement annulaire remplaçait le sphacèle, et, en amont, existait une énorme dilatation du cæcum. Il existe bien réellement dans ces symptômes des points d'analogie avec ceux du choléra infantile; mais doit-on conclure de l'analogie de quelques symptômes à l'identité d'intoxication? La question est trop complexe pour la

soulever. Il reste, en tout cas, certain qu'un intermédiaire autre que la pénétration directe du gaz dans le sang se place entre la production d'ammoniaque due au développement des bactéries dans l'intestin et les phénomènes par lesquels se traduit cette action de l'ammoniaque: c'est la nécrose des éléments cellulaires, nécrose qui crée dès l'abord une barrière infranchissable à son absorption, et c'est aussi l'excitation des extrémités nerveuses voisines répercutée à tous les systèmes ou appareils de l'économie par le pneumogastrique et ses anastomoses. (*Société de biologie.*)

Lipanine.

La lipanine est de l'huile d'olive, dont 6 pour 100 d'acide gras sont à l'état de savon. Sa saveur n'est pas désagréable; sa digestibilité, son absorption, sont très grandes. On peut prolonger son administration pendant longtemps sans craindre de troubler les fonctions digestives ou de voir le médicament rejeté par les matières fécales. Pas de nausées, pas de vomissements, pas de diarrhée.

Chez des enfants scrofuleux et rachitiques traités par von Mering, la lipanine améliora l'état général et augmenta le poids du corps. Le sucre n'augmente pas

chez les diurétiques. Von Mering l'a recommandée dans les cas où la digestion des graisses ne se fait pas par suite de troubles du côté des voies pancréatique ou biliaire. Elle est entièrement absorbée dans l'intestin.

La dose est, chez les enfants, de 4 à 12 grammes par jour, après les repas.

Injections trachéales de naphtol dans la pneumonie ;

Par M. Pignol.

Pour pratiquer ces solutions, l'auteur pique la trachée avec l'aiguille d'une seringue de Pravaz adaptée à l'appareil Potain, et laisse tomber goutte à goutte, pendant une demi-heure, 200 à 300 centimètres cubes d'une solution de naphtol à 0,20 pour 1000. Ces injections sont parfaitement tolérées et ne donnent lieu à aucun accident; les malades accusent, au contraire, immédiatement la diminution de la dyspnée et, peu de temps après l'injection, on perçoit des râles aux points où il n'y avait que du souffle. Dans une pneumonie au début, la fièvre est tombée après l'injection. Chez les autres malades, il y eut une amélioration notable. M. M. Duval rap-

pelle que Claude Bernard avait déjà remarqué l'absorption rapide qui se fait par les bronches, et qu'il s'était servi de ce procédé pour faire absorber du sulfate de quinine. Du reste, comme le fait observer M. Gelle, les laryngologistes emploient le menthol, qui est rapidement absorbé par la muqueuse laryngienne. (*Société de biologie.*)

Du sulfate de chaux contre les convulsions infantiles ;

Par H. Valentine Knagges.

Le sulfate de chaux s'emploie contre les convulsions, si fréquentes chez les enfants pendant la dentition, après une chute sur la tête, dans la méningite et assez souvent dans la tuberculose aiguë. On peut le dissoudre dans l'eau distillée ou le mélanger avec du sucre de lait. Il doit toujours être fraîchement préparé, sinon il est inactif. Au-dessous de six mois, on donne la solution suivante par cuillerée à café toutes les heures :

Eau distillée.....	250 grammes.
Sulfate de chaux.....	6 centigrammes.

Au-dessous d'un an, on peut, suivant la gravité du cas, administrer de 30 à 75 centigrammes par heure. Il est bon d'alterner son emploi avec celui de l'an-

tipyrine, bien que celle-ci paraisse avoir des propriétés antagonistes. En effet, à la dose de 3 à 12 centigrammes, elle aggrave les convulsions. Si on l'alterne avec le sulfate de chaux, qui a une action dépressive sur le système nerveux, elle agit alors comme stimulant. (*Therapeutic Gazette.*)

Des injections salines sous-cutanées contre les hémorragies de la délivrance;

Par M. Munchmeyer.

M. Pregaldino avait injecté avec succès des solutions salines à 6 pour 100, dans un cas d'hémorragie *post partum* où il put employer deux litres de ces solutions.

Munchmeyer a pratiqué la même opération dans huit cas semblables. La solution saline possédait le même titre, mais était préalablement stérilisée. Le lieu d'élection de l'injection sous-cutanée était le tissu cellulaire sous-scapulaire ou celui de l'espace susclaviculaire. On avait eu soin d'employer une solution tiède, et de favoriser, par le massage, l'absorption du liquide. Une couche de collodion iodoformé obturait la petite plaie, qui, d'ailleurs, guérit sans inflammation. (*Archiv Gynæk.*)

Traitement de l'érysipèle ;

Par le docteur Koch.

L'auteur décrit le procédé que le docteur Mracek met en usage pour combattre l'érysipèle. Selon l'auteur, ce mode de traitement est inoffensif et de plus il est efficace et très commode. La base de ce traitement est une pommade composée d'une partie de créoline, quatre parties d'iodoforme et dix parties de lanoline. On enduit la région affectée d'une couche mince de cette pommade, de telle façon que la peau limitrophe de 5 centimètres soit également comprise sous la couche de la pommade. On couvre ensuite la peau d'un morceau de taffetas gommé. Ordinairement, ce mode opératoire est suffisant pour l'érysipèle de la face. S'il s'agit d'un érysipèle de la tête, on procède de la même façon après avoir coupé les cheveux le plus court possible ; on couvre ensuite le taffetas gommé d'une couche épaisse d'ouate qu'on fixe avec des bandes. Le foyer d'où l'infection érysipélateuse a pris son point de départ est également traité. Si c'était un coryza de mauvaise nature, on procède à des lavages du nez plusieurs fois par jour, avec une solution faible de permanganate de potasse ; si c'était un phlegmon, on fait une incision ; si c'était une plaie quelconque, on la traite d'après les règles de l'an-

tisepsie. L'auteur a traité d'après cette méthode vingt-cinq malades. Ordinairement le troisième jour du traitement, parfois même le deuxième, la fièvre disparaissait, la rougeur se limitait et pâlissait. Les suites de l'érysipèle étaient également bénignes.

On n'observait ni fissure, ni nécrose de la peau. Ordinairement, la peau reprenait rapidement son aspect normal, et ce n'est que rarement qu'on voyait se produire une desquamation pityriasique. Dans des cas d'érysipèle vésiculeux, les vésicules, après percement, guérissaient sous l'escarre. (*Wiener Klin. Woch.*)

Traitement mixte contre les bronchites aiguës et chroniques ;

Par M. JAUBERT, médecin de colonisation.

Imprégner un morceau de flanelle de 10 à 15 grammes d'essence de térébenthine du commerce, le placer en forme de plastron sur toute la cage thoracique, en avant et même en arrière; le recouvrir d'une couche d'ouate épaisse afin d'éviter le désagrément des odeurs de térébenthine. Répéter ce procédé plusieurs jours et tant que la toux persiste, en renouvelant tous les deux ou trois jours l'aspersion d'essence sur la flanelle. Comme adjuvant : le soir, sirop de codéine et aconi-

tine pendant la journée. Aucune bronchite ne résistera à ce traitement bien supérieur au massage par flagellation préconisé en Norwège, en Suède et dans les pays du Nord, où les affections des bronches sont très fréquentes.

C'est à une altitude de 1 800 mètres, dans le Djurdjura, que l'auteur a été appelé à essayer le traitement ci-dessus, tant à cause de la fréquence des affections bronchiques qu'à cause de leur ténacité en présence de toute autre médication. (*Journal de médecine de l'Algérie.*)

Les lavements d'éther sulfurique dans l'occlusion intestinale ;

Par le docteur Clausi.

L'auteur rapporte deux cas d'occlusion intestinale : l'un dans lequel il avait diagnostiqué un volvulus probable ; l'autre dans lequel il s'agissait sûrement d'une obstruction par les matières fécales. Tous les moyens employés en pareil cas ayant échoué, et les malades se trouvant dans un état inquiétant (refroidissement, vomissements fécaloïdes, etc.), l'auteur eut l'idée d'employer l'éther. Il fit dissoudre 10 grammes d'éther dans de l'alcool et les mélangea avec 300 grammes d'eau de fenouil ; au moyen d'une sonde en caoutchouc

il fit pénétrer ce lavement aussi profondément que possible. — Très peu après, dans l'un et l'autre cas, le malade avait une selle abondante et tout rentrait dans l'ordre.

L'auteur pense, ou bien que l'éther va exciter directement les terminaisons nerveuses des nerfs moteurs de l'intestin, ou bien qu'en se volatilisant à 35 degrés avec une certaine brusquerie, il dilate fortement le tube digestif qui réagit en se contractant fortement, ce qui force l'obstacle au cours des matières. (*Il Morgagni.*)

De la codéine dans les maladies des femmes ;

Par M. Freund.

Lauder-Brunton l'a déjà recommandée contre les douleurs siégeant dans l'intestin et la région inférieure de l'abdomen. Freund la prône plus spécialement contre les douleurs à point de départ ovarique : 1 décigramme par jour en trois pilules (avec extrait de gentiane et poudre de réglisse) ; rarement il est nécessaire d'en donner plus. Il n'y a pas d'action narcotique ; l'appétit persiste, pas de constipation, pas d'accoutumance. (*Ther. Monatsh.*)

De l'emploi du sureau comme diurétique;

Par M. G. Lemoine.

On emploie la troisième écorce, que l'on fait bouillir dans un litre d'eau ; cette décoction est prise pendant la journée. M. Lemoine, qui a étudié particulièrement cette médication chez les brightiques, a été étonné de la rapidité avec laquelle elle fait disparaître l'œdème. Il a réussi, notamment dans un cas de néphrite infectieuse, consécutive à la grossesse, et accompagnée d'œdème pulmonaire et d'anasarque généralisée, à faire disparaître rapidement tous les accidents.

De 400 grammes, la quantité d'urine monta, dès le premier jour, à 2500 grammes, pour atteindre bientôt jusque 3500 grammes.

Le sureau a donné également de bons résultats dans les maladies de cœur avec œdème des extrémités inférieures, dans un cas de péritonite tuberculeuse avec ascite chez un enfant.

Il n'agit pas dans l'ascite cirrhotique. Selon l'auteur, il agirait simplement sur l'épithélium rénal comme les sels de potasse, sans présenter le moindre danger d'intoxication. On n'est point parvenu jusqu'ici à isoler l'alcaloïde ou le glucoside de l'écorce de sureau. (*Bulletin médical du Nord.*)

Durée de la vie du bacille typhique et du bacille du choléra dans les matières fécales;

Par M. J. Uffelmann.

Uffelmann a fait paraître un travail sur la résistance que le bacille typhique présente à l'action des matières fécales (fraîches ou anciennes) provenant de sujets sains, mélangées ou non d'urine, dans lesquelles il ensemençait des quantités variables. Les flacons contenant ce mélange étaient maintenus, les uns à une température de 17 à 25 degrés centigrades, les autres à une température de 10 à zéro degré. Au bout d'un temps variable, on faisait des prises dans ce mélange et l'on procédait à la confection des plaques dans le but d'évaluer le nombre de bacilles typhiques vivants. L'auteur put ainsi s'assurer que le bacille typhique est encore vivant et susceptible de multiplication dans les matières fécales au bout de quatre mois ; encore ce chiffre ne peut-il être considéré comme la limite maxima de sa résistance. Une température relativement élevée (au-dessus de 17 degrés) paraît plus favorable à la conservation du bacille typhique dans les matières fécales, que de basses températures (10 degrés et au-dessous), sans doute parce que cette température plus élevée facilite la multiplication du bacille. Le bacille typhique est donc

doué d'une résistance très grande à l'action des matières fécales en voie de décomposition.

Ces expériences expliquent très bien un fait d'hygiène connu depuis longtemps, le danger d'infection par les fosses d'aisances contaminées par des selles de typhoïques, alors même qu'il s'est écoulé de nombreux mois entre le jour de la contamination des fosses et le moment de l'explosion de la maladie. Elles font ressortir encore davantage la nécessité qu'il y aurait de désinfecter efficacement les déjections provenant de typhiques.

Il en est tout autrement du bacille du choléra. Des expériences instituées de la même façon que les précédentes ont montré, conformément aux faits analogues déjà signalés par Koch et par Kitasato, que le bacille du choléra meurt rapidement dans les matières fécales, généralement au bout d'un jour ou deux, au plus tard au bout de quatre jours. (*Central. f. Bact.*, Band V.)

Le chloroforme étudié par la commission de Hyderabad.

Parmi les médecins anglais, les uns admettent que la mort par le chloroforme est due à l'arrêt du cœur,

les autres, au contraire, que l'arrêt de la respiration précédait l'arrêt du cœur. La question vient d'être tranchée par une commission réunie, grâce à la munificence d'un souverain hindou, le Nizam de Hyderabad, et dont faisait partie Lauder-Brunton, partisan de la seconde opinion.

Les expériences faites par cette commission, au nombre de cinq cents, ont abouti à la conclusion que, dans tous les cas où l'anesthésie a été poussée jusqu'à la dose mortelle, la respiration s'est arrêtée avant le cœur. Presque toujours la respiration artificielle, pratiquée trente secondes après l'arrêt de la respiration naturelle, a remené l'animal à la vie. En outre, l'éther que beaucoup de médecins anglais emploient de préférence au chloroforme, comme moins dangereux, a produit la mort dans beaucoup de cas et toujours par arrêt de la respiration.

Pouvoir bactéricide du blanc d'œuf;

Par M. Wurtz.

Des cultures de *Bacillus anthracis* étaient placées dans des tubes renfermant du blanc d'œuf, et une même quantité de culture était placée dans un tube témoin de gélatine. En examinant les deux préparа-

tions au bout d'une heure, on constate que le micro-organisme a complètement disparu dans le premier tube, tandis que la plaque témoin est couverte de charbon.

Ce pouvoir microbicide n'est pas égal pour tous les micro-organismes; certains résistent plus longtemps, mais on constate toujours leur disparition au bout de six heures. Toutefois, ces expériences ne réussissent que si l'on emploie une petite quantité de culture.

On ne saurait invoquer ici, pour expliquer la disparition des microbes, la phagocytose, car, dans l'albumine de l'œuf pure, on ne constate aucun élément cellulaire; c'est donc à un phénomène physiochimique qu'est due la destruction des micro-organismes.

Ces faits paraissent contradictoires avec les expériences de certains auteurs qui ont constaté le passage des bacilles à travers la coque de l'œuf; mais les expérimentateurs s'étaient sans doute servis de quantités considérables de culture.

Cette propriété microbicide du blanc de l'œuf, que l'on peut rapprocher des propriétés du sérum, explique comment le jaune d'œuf et le vitellus sont protégés de l'invasion microbienne dans leur passage à travers les trompes.

M. Duclaux ne saurait admettre les propriétés antiseptiques du blanc d'œuf.

Aujourd'hui on n'est pas éloigné de dire que tous

les liquides nutritifs jouissent de la propriété de détruire les bacilles.

Il se demande s'il ne faut pas attribuer cette destruction des microbes à des conditions spéciales par suite du transport dans un autre milieu.

M. Gley rappelle que Buchner a trouvé que, dans le sérum, c'étaient les albuminoïdes qui possédaient ce pouvoir antiseptique; les expériences de M. Wurtz tendraient à montrer que ce pouvoir doit s'étendre à tous les albuminoïdes. (*Société de biologie.*)

La verge d'or contre l'hydropisie cardiaque;

Par le docteur MASCAREL.

M. le docteur Mascarel a employé avec succès la verge d'or (*Solidago virga aurea*) dans le raittement des hydropisies cardiaques. Il administre ce médicament de la manière suivante : il pulvérise la plante sèche (tige, feuilles et fleurs), mêle une cuillerée à soupe de cette poudre avec un œuf frais entier (blanc et jaune), et administre ce mélange au malade. Il donne une cuillerée de cette poudre le premier jour, et il augmente ensuite tous les jours d'une cuillerée, jusqu'à sept ou huit cuillerées à prendre dans les vingt-quatre heures, de deux heures en deux heures.

Un de ses malades a été soumis à cette médication pendant six semaines, sans discontinuité, et la diurèse a persisté jusqu'à disparition complète de l'enflure ; ce malade est aujourd'hui guéri, et cela depuis cinq mois, sans aucun retour de l'œdème.

Indications du sulfate de spartéine ;

Par MM. Kurloff et Lewaschow.

D'après le docteur Kurloff, la spartéine convient surtout aux premiers troubles de la compensation, et quand une médication plus énergique ne s'impose pas encore. Il obtint en effet, dans certains cas, l'augmentation de la pression, et la diurèse avec amélioration de l'état général. Dans d'autres cas, le bien-être ne fut pas notable, et, dans d'autres enfin, la spartéine n'eut aucune action. M. Lewaschow reconnaît aussi à la spartéine une action inférieure à celle de la digitale, de l'adonis, du strophantus, qui peuvent réussir, même quand les lésions sont anciennes, et quand il existe des œdèmes et des congestions considérables.

C'est un médicament des affections encore jeunes, dont les effets se prolongent de trois à six jours, après qu'on a cessé son administration. Ils sont, du

reste, rapides, car ils se montrent quelquefois un quart d'heure après l'ingestion. La dose active varie de 5 à 30 centigrammes par jour, en trois fois. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

L'action physiologique de l'acide sélénieux ;

Par MM. CHABRIÉ et LAPICQUE.

Les expériences de MM. Chabrié et Lapicque se divisent en deux séries : 1° action de l'acide sélénieux sur les organismes inférieurs et notamment sur les microbes ; 2° action physiologique sur les animaux supérieurs.

De leur première série d'expériences, les auteurs concluent :

1° Qu'il faut une dose d'acide sélénieux un peu supérieure à deux millièmes pour empêcher la fermentation du bouillon sous l'action des microbes vulgaires de l'air ; 2° qu'avec des doses moindres, cette fermentation s'établit et qu'alors l'acide sélénieux est réduit. Cette réduction se fait au contact même des micro-organismes.

Chez les animaux supérieurs, ils sont arrivés aux résultats suivants :

Les sulfites injectés dans le sang d'un animal se transforment en sulfates qui ne possèdent aucune ac-

tion toxique. Les sélénites ne s'oxydent pas dans ces conditions, et l'on voit qu'en réalité les sels introduits dans l'organisme ne sont plus les mêmes. Mais, comme précisément l'acide sélénieux se différencie chimiquement de l'acide sulfureux parce qu'il n'a pas, comme lui, la propriété réductrice, les conséquences physiologiques de ce fait étaient intéressantes à connaître.

Sur les animaux supérieurs, les auteurs ont trouvé que l'acide sélénieux possède un pouvoir toxique considérable.

Leurs expériences ont été faites avec une solution aqueuse d'acide sélénieux exactement neutralisé par la soude. Les chiens meurent quand ils en ont reçu 3 milligrammes pour 1 kilogramme de poids corporel.

Les lésions observées à l'autopsie consistent dans une congestion intense de tous les viscères; les poumons violacés surnagent à peine si on les met dans l'eau; l'intestin est couvert de taches ecchymotiques. Pendant l'intoxication, on observe des vomissements et des défécations.

La pression sanguine (étudiée au moyen du manomètre enregistreur de M. François Franck) présente une baisse régulière et continue, qui est vraisemblablement en rapport avec la congestion viscérale. La respiration, enregistrée par un pneumographe, affecte le type de Cheyne-Stokes.

Le cœur s'arrête en systole ou en trémulation.

Le phénomène le plus remarquable consiste dans une sécrétion bronchique très abondante. Un des animaux, pesant 10k,500, a rendu, en vingt-cinq minutes, par sa canule trachéale, 180 grammes d'un liquide limpide, légèrement teinté de rose, qui s'est spontanément coagulé à l'air.

L'analyse chimique n'a fait constater aucune trace de sélénium dans le liquide. (*Académie des sciences.*)

La phénédine.

C'est un antithermique analgésique qui présente sur l'antipyrine l'avantage d'agir à plus petites doses et d'être fabriqué en France.

En raison de l'insolubilité à peu près complète de ce médicament dans l'eau, on l'administrera en cachets chez les adultes, et, pour la thérapeutique infantile, on le mélangera à du sucre en poudre. L'absence d'odeur et de saveur de ce produit en rend l'ingestion très facile.

Comme apyrétique, chez l'adulte, les doses seront de 5 à 6 grammes *pro dosi,* deux par jour, 1 gramme *pro die* en une fois.

Chez l'enfant, le médicament ne suit pas la table

de Gaubins, et on peut le donner à la dose de 20 à 30 centigrammes en une seule fois et par jour.

On cite le cas d'un enfant de deux ans et demi atteint de pneumonie, où une dose de 30 centigrammes ramena la température de 39 degrés à 35°,5.

Comme analgésique, Gueorguievsky l'a employée avec succès à la dose de 60 centigrammes, en une seule fois et par jour, dans les *céphalées, l'hémicranie ou migraine, les névralgies de la cinquième paire,* dans *la sciatique* et contre les *douleurs fulgurantes des ataxiques.*

Si cette dose unique ne suffisait pas, on pourrait en donner une seconde semblable, une heure après la première. (*Journal de médecine de Paris.*)

Statistique de la fièvre typhoïde ;

Par le docteur Sorel.

M. Lereboullet présente, au nom de l'auteur, une statistique des cas de fièvre typhoïde observés en 1889 à l'hôpital de Marseille.

Sur 105 cas, il y a eu 100 guérisons et 5 morts.

La base de la thérapeutique a été le sulfate de quinine associé au salicylate de soude, ainsi qu'une hygiène et une diététique sévères. Les bains plutôt chauds

que froids ont été prescrits lorsqu'il y a eu indication. Les bons effets des bains froids, tièdes ou chauds, sont hors de doute ; mais il ne paraît pas prouvé, pour l'auteur du moins, que la médication rigoureuse, systématique, par les bains froids ait une supériorité incontestable sur d'autres médications d'un emploi plus facile. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Régime alimentaire dans l'insuffisance urinaire ;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Voici, à mon sens, quel est le programme alimentaire qui pourra être utilisé, non seulement par les albuminuriques, mais chaque fois que le rein est lésé et fonctionne mal.

Deux indications s'imposent :

1° Empêcher les toxines de se produire dans le tube digestif, et ce but est atteint par l'antisepsie, telle que l'a préconisée le professeur Bouchard, soit par la voie stomacale, soit par la voie rectale ; inutile d'insister.

2° Réduire au minimum les toxines qui peuvent exister dans les aliments, et pour cela n'autoriser que des aliments aussi irréprochables que possible : pas de viandes avancées, pas de gibier faisandé, ni de pois-

sons suspects; il y a lieu de les interdire, comme les mollusques, les crustacés, la raie qui sent l'ammoniaque — indice de putréfaction — la moule qui donne si souvent lieu à des accidents, etc.

Les fromages forts, odorants, doivent également être défendus. Pour les viandes, n'en ordonner que de très cuites, comme le bœuf à la mode, le poulet au riz, le veau à la gelée. La cuisson prolongée semble supprimer les dangers de la putréfaction. — C'est ainsi que peut s'expliquer la tolérance du porc rôti, qui doit rester longtemps au feu.

La salaison des jambons contribue relativement à leur innocuité, en retardant ou en empêchant la fermentation.

Le régime végétarien convient particulièrement aux sujets atteints d'insuffisance urinaire. Il faut les nourrir presque exclusivement d'œufs, de farineux, de légumes verts et de fruits.

A. Pour les œufs, il est nécessaire que l'albumine soit saisie par la chaleur, quoique je ne pense pas qu'elle puisse passer par le rein; par conséquent, œufs cuits, omelettes, crèmes, etc.

B. Féculents, en purée de préférence : haricots, pommes de terre, lentilles, mélanges artificiels, comme la farine lactée, chocolat. — Bouillies faites avec des gruaux différents, de blé, riz, orge, maïs, avoine. Riz sous toutes les formes, pâtes alimentaires,

panades, nouilles, macaroni, fromentine et légumine.

C. Légumes frais : épinards, artichauts, qui sont censés avoir quelques propriétés contre l'albuminurie, salades cuites, etc. Fruits cuits et de saison.

Le tout sera arrosé avec du lait frais ou bouilli, ou bien avec une bière légère, plus exceptionnellement avec un vin blanc léger fortement étendu d'eau. Pas d'alcool.

En ayant recours à quelques laxatifs, qui faciliteront l'élimination des produits nuisibles, en excitant les fonctions de la peau, on pourra, avec beaucoup de patience et une température favorable, lorsque le rein n'est pas totalement atteint, faire vivre et guérir même des malades considérés comme perdus. (*Société de thérapeutique.*)

Le streptocoque de la grippe ;

Par MM. Vaillard et Vincent.

Pendant la dernière épidémie de grippe, les auteurs ont fait des observations reposant sur trois ordres de faits :

1° Examen des viscères, du sang, des liquides épanchés chez les sujets qui ont succombé ;

2° Examen des épanchements pleuraux liés ou con-

sécutifs à l'évolution de la broncho-pneumonie grippale ;

3° Examen des crachats pendant la vie, dans les cas de grippe bénigne ou sévère.

On a toujours constaté, soit par l'examen microscopique, soit par les cultures, la présence d'un streptocoque, qui paraît identique à celui de l'érysipèle.

Les faits observés peuvent se résumer ainsi :

Chez les sujets qui succombent à la grippe, on trouve un streptocoque dans le sang, la rate, les poumons et les liquides épanchés. Trois fois sur quatre, le microbe est seul. Dans un cas, la rate contenait en outre le staphylocoque pyogène.

Dans les symptômes consécutifs à la grippe, on trouve, et uniquement, un streptocoque.

Ce même streptocoque est constant dans les crachats des sujets atteints de la grippe, la raison de la fixité des résultats obtenus ; les auteurs sont portés à croire que ce micro-organisme joue un rôle important dans la pathogénie des accidents de la grippe. Rien encore n'autorise à admettre qu'il soit la cause de la maladie.

Pour M. Chantemesse, la présence du streptocoque est le résultat d'une infection secondaire survenue au déclin de la grippe. L'influenza a précisément pour caractère de favoriser la pénétration et la culture, dans l'organisme, de microbes qui, sans elle, n'auraient pas pénétré, ou auraient été rapidement détruits. La pré-

sence fréquente de ce microbe dans les organes des individus qui ont succombé à la grippe doit dépendre de ces infections secondaires qui jouent parfois un rôle très important dans la gravité de la maladie, mais n'ont aucun rapport avec son principe. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Injections iodoformées dans les affections articulaires et osseuses ;

Par M. WENDELSTADT.

Il y a longtemps déjà que les injections d'iodoforme sont employées avec plus ou moins de succès dans les affections tuberculeuses.

L'auteur, répondant aux critiques adressées à ce mode de traitement, attribue une très grande partie des insuccès au corps employé comme véhicule de l'iodoforme. Il préconise la composition suivante :

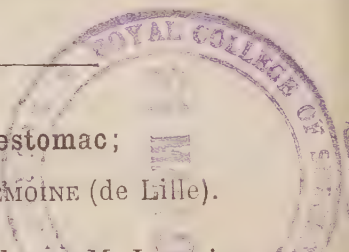
Huile d'olive.....	25	grammes.
Iodoforme.....	5	—

dont il injecte 2 à 3 centimètres cubes tous les huit jours à différents endroits, suivant l'indication.

Le mélange ne doit se faire qu'immédiatement

avant l'injection, pour éviter la formation d'iode libre, lequel a des propriétés irritantes.

La guérison sera plus rapide si l'on procède au grattage et au lavage antiseptique préalable des abcès. Les cas à évolution aiguë donneraient des résultats bien plus satisfaisants que les cas à marche chronique. (*Revue médicale belge.*)



Cancer de l'estomac;

Par le professeur LEMOINE (de Lille).

Voici les indications que donne M. Lemoine :

1° Favoriser le bon accomplissement de la digestion stomacale en restituant au suc gastrique les principes qu'il a perdus;

2° Soutenir les forces et ralentir la dénutrition par une alimentation appropriée;

3° Faire un traitement symptomatique;

4° Intervenir chirurgicalement, s'il y a lieu.

De toutes les maladies de l'estomac, le cancer est celle qui altère le plus la sécrétion du suc gastrique.

On sait, en effet, depuis les recherches de Lépine et Debove, que, dans le cancer de l'estomac, l'acide chlorhydrique manque le plus souvent, et que son absence est devenue un précieux élément du diagnostic, en même temps qu'une indication du traitement.

De plus, la pepsine fait également défaut.

Tandis que dans l'ulcère rond il faut alcaliniser le suc gastrique, il faut ici l'acidifier et lutter contre la dyspepsie en lui incorporant de l'acide chlorhydrique et de la pepsine. L'acide chlorhydrique sera donné à la dose de trois à cinq gouttes par jour dans une potion gommeuse, que le malade prendra aussitôt après le repas. On peut encore lui faire boire une limonade chlorhydrique ou même employer une solution de chlorhydro-phosphate de chaux dont il prendrait deux cuillerées à soupe, une le matin, une le soir, toujours après les repas.

La pepsine est aussi, en pareil cas, d'un emploi journalier pendant toute la première phase de la maladie, celle pendant laquelle on peut encore lutter contre la dyspepsie et essayer d'entretenir la nutrition par des aliments solides. Le meilleur moyen de la faire bien tolérer et de ne pas déterminer de douleurs, est de la donner en cachets, toujours avant de manger. Les vins et élixirs de pepsine sont souvent mal supportés par l'estomac.

Traitement de la phtisie par la fenêtre ouverte.

M. Dujardin-Beaumetz donne lecture de son rapport sur un travail présenté par M. Nicaise.

De nombreux auteurs ont déjà insisté sur la nécessité de l'air pur pour les tuberculeux. Les résultats observés à Falkenstein sont des plus remarquables, car, sur 1029 malades reçus de 1876 à 1886, on aurait observé 132 guérisons définitives, soit 13,2 pour 100, et 110 guérisons relatives. Les observations du docteur Nicaise vont nous permettre d'apprécier si ce traitement est applicable sous tous les climats et en toute saison.

Pendant cent jours, du 22 décembre au 6 avril 1889, le docteur Nicaise a pris, à Nice, tous les matins, la température de l'air extérieur et celle de la chambre. Pendant le jour, les fenêtres, situées au sud-ouest, étaient toujours ouvertes, mais, dès la chute du jour, elles étaient fermées. La nuit, les fenêtres étaient entr'ouvertes de manière à laisser un intervalle de 30 ou 40 centimètres; la chambre était munie d'une cheminée, dans laquelle on n'a jamais fait de feu. Il est acquis que, dans certaines conditions données, on peut, en laissant la fenêtre entr'ouverte, conserver une température de + 10 degrés, alors même que la température extérieure est de — 2 degrés. Il faut, pour cela, que les persiennes soient fermées, pour éviter le rayonnement de la chaleur de la chambre vers l'extérieur.

Les expériences de M. Nicaise doivent nous enhardir dans cette voie, et, sans aller jusqu'à faire vivre

brusquement aujourd'hui nos tuberculeux, pendant la nuit, dans des chambres à fenêtres entr'ouvertes, on peut songer que, par l'accoutumance et par des dispositifs spéciaux, on arrivera à cette réglementation de l'air pur dans le traitement de la phtisie.

Pour ceux qui voudraient mettre en œuvre dans nos climats les agents de la cure permanente à l'air libre, on doit rappeler que c'est avec une extrême prudence et graduellement que l'on doit marcher dans cette voie. Il faut aussi rappeler que le vêtement et les couvertures qui entourent le malade doivent être proportionnés à sa résistance et à son accoutumance.

Les défenseurs des traitements hygiéniques de la phtisie ont soutenu que, grâce à ces nouvelles méthodes, on supprimerait tout traitement pharmaceutique.

C'est là une erreur. En présence des décevantes illusions qu'ont fait naître la grandeur et la décadence des médications dites spécifiques de la tuberculose, et dans l'impossibilité où nous nous trouvons d'établir une cure anti-bacillaire, on comprend quelle importance jouent les agents hygiéniques dans le traitement de la tuberculose, puisque seuls ils ont la puissance de modifier le terrain où se cultivent et se développent les bacilles tuberculeux.

Mais, pour combattre la toux, pour diminuer l'expectoration, pour abaisser la fièvre, en un mot, pour

répondre aux manifestations si multiples de la tuberculose, il nous faudra toujours une médication pharmaceutique et symptomatique. (*Académie de médecine.*)

L'hydrastinine contre les hémorragies de l'utérus;

Par M. Fallk.

L'hydrastinine est, avec l'acide opianique, l'un des produits d'oxydation de l'hydrastine, le principe actif de l'*Hydrastis canadensis*, L. (Sceau d'or, hydraste du Canada), plante herbacée, vivace, de la famille des renonculacées. Découverte par Wilhem et Schmidt, cette base forme des cristaux blancs, solubles dans l'alcool, l'éther, le chloroforme, peu solubles dans l'eau et fondant à 115 degrés. Elle forme avec les acides des sels très solubles dans l'eau.

Chez les animaux à sang froid, elle provoque une paralysie motrice d'origine centrale, sans toucher à la sensibilité et au pouvoir excito-moteur. Elle excite le cœur sans provoquer son arrêt, même à doses élevées.

Chez les animaux à sang chaud, elle détermine également la paralysie motrice. On observe, en outre, des effets vaso-constrictifs très marqués, puis un accroissement de la pression sanguine, un ralentissement du pouls, dû à une excitation centrale du nerf

vague. Quand la dose est toxique, la mort survient à la suite de la paralysie du centre respiratoire.

L'action hémostatique du chlorhydrate d'hydrastine, dans les cas de métrorrhagies, a été étudiée sur vingt-six femmes, et on l'employait sous forme d'injections hypodermiques en solution aqueuse à 5 ou 10 pour 100. On a pu noter, parfois, une infiltration du tissu cellulaire sous-cutané, mais sans douleur.

On a aussi traité des cas de métrorrhagie et de ménorrhagie sans lésions appréciables des organes génitaux; des métrorrhagies provoquées par une métrite ou une endométrite ou par une pyosalpingite, et enfin une série de cas de myomes utérins.

Les résultats ont été très satisfaisants dans sept cas de métrorrhagies sans lésions organiques, dans deux cas de pyosalpingite. Dans cinq cas de métrorrhagies en rapport avec une endométrite hyperplastique simple, on constata une amélioration notable qui persista longtemps après le traitement. Les résultats ont été surtout bons dans les cas de myomes; car quelques injections suffisaient pour arrêter des hémorragies qui, antérieurement, avaient duré de quatre à huit semaines, et qui n'avaient pas cédé devant l'ergotine.

Cette médication a échoué seulement quatre fois sur vingt-six. Elle n'a pas réussi dans deux cas d'hémorragie ovarienne chez des hystériques.

Quant à la direction du traitement, l'auteur relate

que, dans la plupart des cas, les injections ont été faites pendant l'hémorragie, mais que les meilleurs résultats ont été obtenus dans des cas de dysménorrhée congestive, quand les injections étaient faites six à huit jours avant l'époque menstruelle. (*Therap. monatsch.*)

Inhalation d'air chaud dans la phtisie pulmonaire;

Par M. Trudeau.

L'auteur regarde la valeur thérapeutique des inhalations d'air chaud, dans la phtisie, comme des plu douteuses. Les recherches bactériologiques faites chez les sujets soumis à ce traitement ne confirment pas la présomption mise en avant par Wiegert, que ces inhalations peuvent soit prévenir le développement du bacille tuberculeux dans les poumons de l'homme, soit diminuer sa virulence quand il a pénétré dans les poumons. (*Transact. of Assoc. of Amer. Physicians.*)

Stérilisation des sondes et des bougies;

Par M. Curtillet.

L'auteur, interne des hôpitaux, fait une communication relative aux procédés employés, dans le service

de M. le professeur Poncet, pour stériliser les sondes et les bougies. M. Poncet a définitivement adopté la chaleur comme cause stérilisante. Dans un chauffoir à 140 degrés, on laisse séjourner pendant une demi-heure les instruments qui ne subissent aucune altération. L'asepsie est complète et est prouvée par les ensemencements dirigés par M. Roux et portant sur des fragments de sonde.

Pour conserver cette asepsie, on place les sondes dans la poudre de talc préalablement portée à 140 degrés.

De nouveaux ensemencements avec des fragments de sonde ainsi conservés n'ont donné aucun résultat. L'auteur fait ressortir les avantages de ce procédé sur les autres agents de stérilisation, liquides, chaleur humide, etc., qui tous altèrent rapidement les instruments. (*Société des sciences médicales de Lyon.*)

Sozoiodol de potasse contre les brûlures;

Par M. Ostermeyer.

L'auteur décrit de la façon suivante le traitement qu'il propose pour les brûlures. On ouvre les ampoules produites par la brûlure de façon à faire évacuer la sérosité que l'on étanche avec un coton absorbant stérilisé; puis on couvre la plaie d'un mélange de 1 par-

tie de sozoiodol de potasse avec 10 parties d'amidon ou de talc; on met par-dessus une couche de coton et on bande le tout. En peu de temps, le malade ressent les bons effets de ce pansement. La douleur disparaît en vingt-quatre heures, la brûlure prend un aspect satisfaisant et la suppuration ne s'établit pas. Même en recouvrant de larges surfaces, il n'y a aucun danger d'intoxication, et, de plus, les cicatrices sont nulles ou peu apparentes. (*Deutsch. Med. Woch.*)

Traitement des brûlures;

Par le docteur L. Szuman.

Le traitement indiqué par l'auteur est le suivant. Il recouvre la région lésée d'une pommade préparée avec :

Vaseline jaune américaine....	30 grammes.
Acide salicylique en poudre...	1 à 2 grammes.
Chlorhydrate de cocaïne en solution.....	20 à 30 centigr.

Il saupoudre ensuite avec une couche épaisse d'acide salicylique, couvre avec une gaze imprégnée d'acide salicylique et fixe le tout avec un bandage. Quand la brûlure siège auprès de la bouche, on peut changer le

pansement plusieurs fois par jour s'il le faut; mais, quand elle se trouve sur les membres, il vaut mieux le laisser en place plusieurs jours. Lorsque la douleur est vive, on se contente d'imbiber le pansement de l'émulsion sans le changer. En changeant le pansement, on a soin de n'enlever que les parties qui n'adhèrent pas, en les coupant avec des ciseaux; on recouvre ensuite d'une nouvelle couche de pommade.

On évite par ce moyen la suppuration, et les brûlures guérissent rapidement. (*Norwing Lekarski.*)

La tuberculose.

Nous avons déjà donné les instructions proposées par M. Villemin pour combattre la diffusion de la tuberculose. Une commission, nommée par l'Académie de médecine parmi ses propres membres, avait rédigé des conclusions qui ont été l'objet de discussions nombreuses, à la suite desquelles l'Académie a émis l'avis suivant concernant la prophylaxie de la tuberculose.

La tuberculose est une maladie parasitaire et contagieuse.

Le microbe, agent de la contagion, existe surtout dans les poussières qu'engendrent les crachats desséchés des phtisiques et le pus des plaies tuberculeuses.

Le plus sûr moyen d'empêcher la contagion consiste donc à détruire les crachats et le pus avant leur dessiccation par l'eau bouillante et par le feu.

Le parasite se trouve aussi quelquefois dans le lait des vaches tuberculeuses, qui devient dangereux quand il est destiné à l'alimentation des jeunes enfants.

L'Académie appelle l'attention des autorités compétentes sur les dangers que les tuberculeux font courir aux diverses collectivités dont elles ont la direction, telles que lycées, casernes, grandes administrations et ateliers de l'Etat. (*Académie de médecine.*)

Un traitement de l'eczéma ;

Par M. Davezac.

Ce traitement consiste dans l'application de la pommade suivante :

Oxyde de zinc.....	1 gramme.
Talc de Venise.....	1 —

Triturer et ajouter peu à peu :

Vaseline.....	20 grammes.
Goudron végétal.....	1 —

L'oxyde de zinc a pour but de combattre le prurit; le talc, de protéger les surfaces malades ; le goudron,

d'agir à la manière d'un antiseptique et d'un désodorisant.

On applique ce topique dès que, par des bains ou des cataplasmes, on a obtenu la chute des croûtes. De plus, on ne doit pas en faire usage contre tous les eczémas, et le docteur Davezac le prescrit seulement contre les eczémas variqueux. Il va sans dire que ce traitement local doit avoir pour auxiliaire la médication générale classique. (*Revue de clinique et de thérapeutique.*)

Aristol.

C'est le nom que porte un nouveau composé préparé en Allemagne par Bayer et qu'Eichoff propose comme substitutif de l'iodoforme. On l'obtient en faisant réagir deux solutions, l'une d'iode dans l'iodure de potassium, l'autre de thymol en solution aqueuse alcaline. Il se forme un précipité rouge brunâtre amorphe, qui est le *dithymolbiiodé*, représenté par $2C^{10}H^{13}HO + 3I^2 = 2C^{10}H^{12}IO + 4HI$, et renferme 45 pour 100 d'iode. Insoluble dans l'eau et la glycérine, ce composé se dissout peu dans l'alcool, très bien dans l'éther, d'où le précipite une addition d'alcool. Il est soluble à froid dans les huiles grasses. Sous forme de poudre, il adhère facilement à la peau. N'étant pas

absorbé par les tissus, il ne produit aucun trouble, comme l'iodoforme, et, de plus, il est inodore.

L'auteur n'a employé ce produit que dans les maladies de la peau, les ulcères variqueux, l'eczéma, le lupus, le psoriasis, etc. Dans le mycosis et le lupus, il aurait donné des résultats merveilleux, supérieurs de beaucoup à ceux que donnent les autres agents et surtout plus rapides. Contre le psoriasis, ce nouvel antiseptique semble devoir occuper le premier rang, car il agit aussi bien que la chrysarobine, sans provoquer les mêmes inconvénients, la coloration de la peau et la conjonctivite.

On l'applique le plus souvent sous forme de pommade à 10 pour 100, avec la vaseline comme excipient. (*Monatsch. f. prakt. Derm.*)

Les alcaloïdes de l'huile de foie de morue;

Par MM. Arm. Gautier et L. Mourgues.

Après avoir soumis les huiles de foie de morue colorées à un examen chimique minutieux, les auteurs se sont assurés de la présence d'alcaloïdes très actifs, bien qu'en faible proportion, et ont pu réussir à séparer chacune de ces bases et à en faire l'étude chimique et physiologique. Ces alcaloïdes sont les suivants :

1° *Butylamine*, $C^4H^{11}Az$.—Liquide d'odeur alcaline, bouillant vers 86 degrés. A dose suffisante, elle produit la fatigue, la stupeur, les vomissements et un certain degré de paresse ; elle excite, à faible dose, l'urination. Elle n'entraîne la mort qu'à dose assez élevée.

2° *Amylamine*, $C^5H^{12}Az$.—Elle forme le *tiers* environ de la totalité des alcaloïdes. C'est un liquide incolore, mobile, très alcalin, d'odeur non désagréable. Cette base, très active, à faible dose excite les réflexes et provoque la sécrétion urinaire. A dose forte, elle provoque un tremblement convulsiforme, puis des convulsions et la mort.

3° *Hexylamine*, $C^6H^{15}Az$.— Existe en petite quantité (1/6 à 1/7 de la totalité). Elle agit comme l'amylamine, mais avec une intensité moindre.

4° *Dihydrotoluidine*, $C^7H^{11}Az$. — Forme la dixième partie de la totalité. Huile incolore, d'odeur vive, non désagréable, peu soluble dans l'eau, qu'elle surnage. Attire fortement l'acide carbonique. Cette base est assez toxique, même à faible dose. A dose forte, elle produit du tremblement, des convulsions des muscles de la face. A dose plus élevée (30 milligrammes pour un cobaye), tremblement peu accentué et général, puis mort dans le collapsus asphyxique.

5° *Aselline*, $C^{25}H^{32}Az^4$.— Masse amorphe, jaunissant à l'air, à la lumière, inodore à froid, fondant à 100 degrés, en un liquide visqueux, d'odeur aromatique,

douceâtre, peu soluble dans l'eau, soluble dans l'alcool et l'éther.

C'est une base peu active, qui, à dose suffisante, produit de la dyspnée, de la stupeur, des troubles convulsifs et la mort à dose plus élevée.

6° *Morrhuine*, $C^{19}H^{27}Az^2$. — Liquide huileux, très épais, d'odeur douce rappelant celle des fleurs de seringa ou d'acacia, surnageant l'eau, dans laquelle elle est peu soluble, mais se dissolvant fort bien dans l'alcool et l'éther. Très alcaline, cette base cautérise la langue.

C'est l'un des principes les plus actifs de l'huile de foie de morue et qui forme un peu plus du tiers de la totalité des alcaloïdes. Une cuillerée à bouche d'huile en renferme 0ᵍ,0022. C'est un puissant stimulant des fonctions de la nutrition et de la desassimilation ; elle donne lieu à une circulation rapide des résidus extractifs de la vie des cellules vers le sang, en produisant indirectement un mouvement d'assimilation puissant, corrélatif des pertes.

Une partie de ces bases sont combinées avec les acides morrhuique, formique, butyrique, phosphoglycérique.

7° *Acide morrhuique*, $C^9H^{13}AzO^3$. — Corps cristallisant en prismes à base carrée, d'acidité faible, soluble dans les alcalis, d'une odeur rappelant l'huile et les varechs, de saveur amère et désagréable, peu soluble dans l'eau même chaude et dans l'éther, soluble dans

l'alcool. Il joue, à la fois, le rôle d'acide et de base et appartient à la série des composés pyridiques.

Inoffensif, c'est un diurétique puissant. Comme la morrhuine, c'est aussi un excitant des fonctions assimilatrices et de l'appétit.

Sa proportion est d'environ 1 gramme par litre d'huile.

Conclusions. — Les auteurs donnent, de ce travail fort étendu et que nous ne pouvons que résumer ici, les conclusions suivantes :

1° L'huile de foie de morue agit par ses corps gras facilement assimilables, grâce à leur saponification partielle due à l'action des ferments hépatiques et à la dissolution d'une certaine quantité de matières biliaires.

Ces corps gras sont des réserves s'accumulant dans tels ou tels tissus et destinées à être utilisées par l'économie pour un besoin de calorification. On ne pourrait donc les remplacer par des graisses ou des acides gras moins digestibles.

2° Ces huiles agissent comme réparateurs énergiques des tissus par leur richesse en phosphate, acide phosphoglycérique, lécithine et phosphore combiné à l'état organique. Les petites proportions d'iode (3 à 4 centigrammes par litre) ou de brome concourent aussi à cette action reconstitutive.

3° Enfin, elles agissent par leurs alcaloïdes, qui ne

se trouvent que dans les huiles colorées, ce qui explique leur activité plus grande que celle des huiles incolores.

Les causes de l'efficacité des huiles de foie de morue se résument ainsi :

Augmentation sensible de l'appétit, des sécrétions rénales, sudorales, intestinales, sous l'influence de leurs alcaloïdes. Assimilation rapide des principes phosphorés présentés sous forme de lécithines ou d'autres matières. Réparation des réserves de calorification, grâce à l'absorption facile des corps gras à demi saponifiés. Enfin, spécificité de petites quantités d'iode et de brome.

Tels sont les éléments multiples, mais concordants, de l'action puissante que ce médicament exerce sur l'économie, lorsque celle-ci est débilitée par la scrofulose, la phtisie, la goutte, l'arthritisme et les autres diathèses qui frappent la puissance assimilatrice et régénératrice, s'opposent à une réparation et à une résistance suffisante des tissus vivants. (*Académie de médecine.*)

Traitement des kystes hydatiques du foie par les lavages au sublimé ;

Par M. Mesnard.

Le traitement d'un kyste hydatique en pleine évolution consistait, autrefois, dans l'absorption de sub-

stances parasiticides, qui, diffusant dans l'économie devaient atteindre les échinocoques et les tuer. Puis, on porta directement le médicament dans la cavité kystique et, on essaya la bile de bœuf, qui est inerte, et l'iode, qui produit une irritation très violente.

L'auteur a, dès 1884, préconisé les grands lavages avec la solution de Van Swieten, en terminant par un lavage complémentaire avec l'eau distillée stérilisée pour enlever l'excès de sublimé. Cette méthode s'est généralisée entre les mains de Debove. Le sublimé tue le parasite, détruit le microbe de la suppuration, et est inoffensif, à la condition d'enlever tout le toxique par le lavage, et même quand on a de grandes cavités à traiter et qu'on emploie une grande quantité de solution mercurielle.

Comme technique de l'opération, on emploie l'aiguille n° 2 de l'aspirateur et on fait la ponction sur la partie la plus saillante de la tumeur. On ne doit injecter, dans le kyste, qu'une quantité de solution mercurielle égale à la moitié environ du contenu de celui-ci, de façon à éviter la destruction de la paroi. Cinq minutes de séjour suffisent pour tuer les hydatides. On injecte ensuite, à deux ou trois reprises, l'eau stérilisée que peut contenir la cavité et on l'évacue, chaque fois, par aspiration.

On n'a rien à redouter de cette opération quand on use d'une antisepsie rigoureuse. Ce procédé réussit

bien contre les kystes hydatiques en pleine évolution et même encore quand ils sont suppurés. Il va de soi qu'il ne peut être utilisé quand le kyste est déjà ouvert dans une cavité splanchnique ou à l'intérieur. (*Société médicale des hôpitaux.*)

Le Panbotano dans l'impaludisme;

Par M. Valude, de Vierzon.

Au nom d'une commission dont il est rapporteur, M. Dujardin-Beaumetz rend compte du travail du docteur Valude, de Vierzon, sur une plante du Mexique, le *panbotano*, qui appartient à la famille des légumineuses mimosées, et qui, depuis longtemps, est cultivée dans nos climats. Dans son écorce, M. Villejean a trouvé une faible proportion de matières grasses, une résine, et une matière incristallisable, avec une grande proportion d'un tanin spécial.

Il n'a pu isoler d'alcaloïde spécial.

Cette écorce serait, sous ses diverses formes pharmaceutiques, un spécifique contre la fièvre intermittente. La décoction se prépare pour les adultes, avec 70 grammes d'écorce, et pour les enfants, avec 35 grammes dans un litre d'eau ramené à un demi-litre par l'ébullition. C'est la dose journalière. L'au-

teur a noté quelques nausées, parfois des vomissements ; aussi, conseille-t-il de l'administrer à jeun.

M. Dujardin-Beaumetz fait des réserves expresses sur la valeur fébrifuge de ce médicament qu'il a essayé depuis longtemps sans approfondir son étude. De nouvelles recherches sont nécessaires pour formuler plus tard une opinion définitive sur sa valeur thérapeutique réelle. (*Académie de médecine.*)

Action anesthésique locale de l'ouabaïne et de la strophantine.

En s'appuyant sur des recherches de Gley, qui avait montré que ces deux substances étaient douées de propriétés anesthésiques sur l'œil de certains animaux et ne produisaient pas d'irritation, M. Panas se crut autorisé à les employer sur l'homme. Voici le résultat de ses expériences :

L'ouabaïne ne paraît pas avoir d'action sur l'œil humain.

La strophantine, bien que supérieure à l'ouabaïne comme anesthésique, doit, à cause de ses propriétés irritantes très vives sur l'œil humain, céder le pas à la cocaïne. Il en est de la strophantine comme de l'érythrophléine et de tous les anesthésiques locaux

proposés jusqu'ici. Seule, la cocaïne doit continuer à mériter la faveur des ophtalmologistes, au moins jusqu'à nouvel ordre. (*Académie de médecine.*)

Le pneumocoque de la pneumonie fibrineuse consécutive à la grippe ;

Par MM. G. Sée et Bordas.

Les recherches entreprises par les auteurs sur le diplocoque de la pneumonie ont donné les résultats suivants :

On rencontre toujours le diplocoque lancéolé de Pasteur et Talamon dans les poumons des individus qui ont succombé à la pneumonie fibreuse ou lobaire. Mais les ensemencements faits avec l'exsudat fibrineux ne donnent pas toujours une culture pure de pneumocoques, car, avec eux, se trouvent le streptocoque pyogène, le staphylocoque *aureus*, etc.

En ponctionnant la rate, les auteurs ont toujours obtenu des cultures pures et très abondantes de diplocoques lancéolés. Les lapins inoculés avec les cultures provenant du sang de la rate succombent rapidement avec tous les symptômes caractéristiques de la pneumonie fibrineuse.

Ils n'ont jamais rencontré le diplocoque lancéolé

dans le sang d'individus atteints de pneumonie, soit avant, soit immédiatement après la mort, excepté dans un cas où le malade a succombé à une infection généralisée et à des accidents méningitiques.

La pneumonie devrait donc être regardée non seulement comme une maladie locale d'origine infectieuse, mais encore comme une maladie pouvant devenir infectante, c'est-à-dire pouvant envahir d'autres organes que le poumon. (*Académie des sciences.*)

La désinfection par le lait de chaux;

Par MM. Chantemesse et Richard.

Des expériences faites en Allemagne ont attribué à la chaux une action antiseptique marquée sur les bacilles de la fièvre typhoïde et du choléra. Liborius et Pfuhl déclarent qu'une proportion minime de chaux (4 pour 1 000) détruit sûrement les bacilles dans les matières fécales qui les renferment. MM. Richard et Chantemesse ont cru devoir soumettre ces résultats au contrôle de nouvelles expériences.

On peut conclure de leurs recherches que le lait de chaux stérilise les matières fécales des typhoïdiques et des dysentériques dans la proportion de 4 pour 100 de chaux et que la désinfection se produit

en une demi-heure, ce que l'on n'obtient pas avec des antiseptiques puissants, comme le chlorure de chaux à 4 pour 100 et le sublimé corrosif à 1 pour 50 000.

Il faut employer, non pas la chaux vive en poudre ou en fragments, mais le lait de chaux, c'est-à-dire la chaux délayée dans la proportion de 20 pour 100. La désinfection étant certaine avec 2 pour 100 de lait de chaux, il suffit d'arroser les matières à désinfecter avec cette quantité de lait de chaux. D'ailleurs il n'est pas utile de ménager beaucoup le liquide désinfectant, attendu qu'à Paris, par exemple, le kilogramme de chaux vive coûte cinq centimes, et qu'avec cette faible somme, on peut désinfecter 250 litres de matières.

Le lait de chaux peut servir à la désinfection des fosses d'aisances dans lesquelles on aura versé des matières provenant de personnes atteintes de maladies contagieuses.

Les propriétés désinfectantes de la chaux avaient frappé depuis longtemps et justifient son emploi, beaucoup plus étendu, dans la médecine interne. L'empirisme avait précédé la science sur ce point, puisque l'usage de l'eau de chaux est classique dans un très grand nombre de cas, chez les nourrissons atteints de diarrhée ou de vomissements. D'abord on a donné l'eau de chaux pour saturer les acides du

tube digestif; mais, comme l'on sait aujourd'hui que ces diarrhées ont fréquemment pour cause des fermentations gastro-intestinales anormales, il est fort probable que l'eau de chaux doit une partie de ses succès à son action antiseptique. (*Revue de thérapeutique.*)

Répartition de la phtisie en Suisse selon l'altitude;

Par M. L. Schrœter.

La moyenne annuelle des décès causés, en Suisse, par la phtisie pulmonaire est de 2,31 pour 1 000 habitants; on y compte 105 décès de phtisiques sur 1 000 décès de toutes sortes. Ce sont les cantons d'Appenzel (Rhodes-Inter.), de Bâle-Ville et de Genève qui comptent la plus grande mortalité par tuberculose pulmonaire; Uri, le Haut-Unterwald et Schaffouse, la plus faible.

Altitude.	Décès de phtisie pour 1 000 décès de toutes sortes.
De 200 à 400 mètres.....	112
De 400 à 700 —	105
De 700 à 900 —	105
De 900 à 1200 —	92
Au-dessus de 1200 —	71

La phtisie pulmonaire est endémique dans toute la Suisse. La mortalité due à la phtisie ne diminue ni proportionnellement ni régulièrement, au fur et à mesure que croît l'altitude. Cette mortalité augmente régulièrement en même temps que grandit le chiffre de la population industrielle. Pour des altitudes égales, les districts industriels ont une mortalité phtisique beaucoup plus considérable que les districts agricoles.

A proportion égale de populations industrielles, la mortalité par phtisie pulmonaire est un peu plus faible dans les districts les plus élevés. (*Revue des sciences médicales.*)

Le gayacol iodoformé contre la tuberculose pulmonaire et la bronchite chronique;

Par M. le professeur Picot.

L'auteur, à la suite d'expériences nombreuses instituées avec un mélange de gayacol et d'iodoforme, donne les conclusions suivantes :

Le gayacol iodoformé rend les plus grands services dans le traitement de la tuberculose pulmonaire.

Au premier degré, il paraît arrêter l'évolution de la tuberculose et il semble agir de même au commencement du second degré, puisqu'il fait disparaître les craquements secs et même, dans certains cas, les cra-

quements humides. Il diminue l'expectoration et la toux. Il arrête les hémoptysies et, s'il existe des vomissements consécutifs aux quintes de toux, il les fait cesser. Il stimule aussi l'appétit et arrête la fièvre dans ces deux périodes du mal.

Au second degré, le gayacol iodoformé n'arrête pas l'évolution de la phtisie, mais il ralentit sa marche, diminue encore l'expectoration et la fièvre, stimule l'appétit et fait cesser les vomissements ainsi que la diarrhée. Les sueurs nocturnes sont aussi arrêtées par le médicament.

Au troisième degré, les mêmes effets s'observent au point de vue symptomatique, mais le gayacol iodoformé n'arrête pas la marche des ulcérations pulmonaires.

« Je ne puis dire que la guérison de la tuberculose soit obtenue à l'un ou à l'autre des degrés de la maladie, car pour affirmer cette guérison, il faut, à mon sens, avoir suivi les malades pendant plusieurs années, peut-être au moins pendant dix ans et plus. Les statistiques thérapeutiques qui annoncent la guérison de la phtisie pulmonaire à la suite de l'usage de telle ou telle autre médication sont, suivant moi, dépourvues de toute valeur, si les malades n'ont pas été suivis pendant le temps que je viens d'indiquer. Mais si je ne puis, en me mettant dans ces conditions, affirmer la guérison, je suis à même de dire que le gayacol

iodoformé arrête l'évolution du mal au premier degré et au commencement du second degré et qu'il rend de réels services pendant toute la durée de l'affection.

Dans la bronchite chronique, la dilatation des bronches et la bronchorrée, le gayacol iodoformé amène la guérison, dessèche les bronches et fait disparaître la fétidité des crachats.

Par suite, le gayacol iodoformé me paraît être un antiseptique précieux de l'appareil respiratoire.

Pour terminer, je dirai que j'ai rencontré, rarement toutefois, des sujets chez qui l'administration du gayacol iodoformé a déterminé une certaine fatigue de l'estomac et quelques nausées. Cependant, chez ces sujets, en ayant soin de diminuer les doses et de ne donner tout d'abord et pendant plusieurs jours qu'une seule capsule, j'ai pu assez rapidement établir la tolérance de l'estomac. Je portais ensuite la dose à deux capsules, puis au bout d'une huitaine de jours, à quatre. Jamais je n'ai eu de diarrhée après l'administration du médicament. »

Le gayacol iodoformé s'administre en capsules renfermant chacune 5 centigrammes de gayacol et 3 centigrammes d'iodoforme. La dose est de deux à quatre ou six par jour après le repas. (*Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Bordeaux.*)

Traitement électrique d'un accès de gastralgie avec vomissement, chez un ataxique;

Par M. Brivois.

L'auteur relate le fait suivant : Un malade, qui souffrait de crises gastralgiques avec vomissements depuis huit à dix jours, a été guéri dès la première application du courant continu. Une autre crise, survenue un mois après, a été guérie de la même façon et aussi facilement. L'auteur, s'appuyant sur cette observation, propose, à l'exemple de son maître, Apostoli, de généraliser la méthode électrique à tous les états dyspeptiques avec ou sans vomissements. Il croit que tous ces états sont purement nerveux ou réflexes et seront guéris immédiatement. Dans les autres affections gastriques, le courant continu bien donné et bien localisé doit servir d'auxiliaire actif à la thérapeutique ordinaire. Il insiste beaucoup sur la technique opératoire, qui est la suivante :

1° Courant continu sans interruption avec la plus grande constance possible.

2° Application bi-polaire des électrodes.

3° Intensité proportionnelle à la réceptivité du sujet et à la résistance du mal (moyenne de 8 à 15 milliampères).

4° Durée variable proportionnelle à la maladie, ne

devant prendre fin qu'après l'effet produit, c'est-à-dire après la guérison symptomatique.

5° La voltaïsation ayant une action curative, avoir soin de faire manger et boire le malade.

6° Séance rapprochée, le courant ayant la propriété de faire digérer.

7° Application tolérable sans escarre.

8° Galvanomètre indispensable pour mesurer l'intensité du courant. (*Société de médecine pratique.*)

Théobromine comme diurétique ;

Par le docteur Gram.

La théobromine, jusqu'à ce jour, n'avait été l'objet que d'applications fort restreintes, en raison de son insolubilité dans l'eau et surtout de son prix très élevé. Sa valeur est devenue moins considérable, et, de plus, on connaît un sel soluble, le salicylate de soude et de théobromine, avec lequel l'auteur a institué ses expériences, qui ont porté pour la plupart sur des malades atteints d'une affection cardiaque accompagnée d'hydropisie. La théobromine a augmenté, chez tous, la sécrétion urinaire dans des proportions considérables, alors surtout que les autres diurétiques s'étaient montrés impuissants, et a donné également d'excel-

lents résultats dans des cas de néphrite chronique, chez un tuberculeux atteint d'une néphrite et d'une péritonite tuberculeuse. Elle a échoué comme diurétique, quand elle n'était pas résorbée et quand l'épithélium rénal était complètement dégénéré.

L'auteur résume les résultats de ses recherches de la façon suivante :

La théobromine pure est difficilement résorbée chez l'homme. Après sa résorption, elle produit des effets diurétiques très intenses sans affecter le cœur. La diurèse doit être regardée comme le résultat d'une action directe exercée par la théobromine sur les reins.

Le salicylate double de soude et de théobromine se résorbe facilement et produit des effets diurétiques. Il n'est pas toxique ; une seule fois il a produit quelques vertiges chez un malade très affaibli.

La dose est d'environ 6 grammes, divisés en six prises de 1 gramme chacune.

Le salicylate de soude n'est pour rien dans les effets diurétiques produits par le sel double. Dans plusieurs cas où il avait été administré, il n'avait produit aucun effet sur le rein. (*Therap. monatshefte.*)

Élimination des substances toxiques par l'urine dans la fièvre typhoïde ;

Par M. Weill.

L'auteur lit les conclusions de quelques expériences faites en collaboration avec M. Roque, et portant sur l'élimination des substances toxiques par l'urine dans la fièvre typhoïde traitée par les bains froids :

1° Dans la fièvre typhoïde traitée par la méthode de Brand, l'élimination des substances toxiques par l'urine, mesurée au moyen de l'injection intra-veineuse de l'urine, chez le lapin, subit un accroissement notable. La moyenne des quantités éliminées est au chiffre normal comme 2,5, 2,6, 2,8 sont à 1.

2° Les coefficients urotoxiques sont de plus en plus élevés à partir de l'administration des bains jusqu'au huitième ou dixième jour. A ce moment, ils conservent quelques jours un niveau à peu près constant, pour redescendre progressivement jusqu'à la normale. A cette période, il y a souvent des coefficients subnormaux, coïncidant avec l'établissement de la convalescence.

Les courbes qui représentent l'ensemble des coefficients urotoxiques présentent parfois des irrégularités, soit des abaissements temporaires de la ligne ascendante qui correspondent à des aggravations pas-

sagères des symptômes, soit des élévations brusques de la ligne descendante qui précèdent la convalescence.

Les maxima d'élévation répondent tantôt à la période des bains nombreux, tantôt à celle des bains rares. L'action des bains est immédiate, mais le bain exerce aussi une influence lointaine qui se poursuit jusqu'à la convalescence, même après qu'il a été supprimé.

Les courbes urotoxiques et celles qui indiquent les quantités d'urine émise en vingt-quatre heures ne sont pas parallèles. A une polyurie intense peut correspondre un coefficient urotoxique faible et réciproquement. La diurèse n'est donc pas l'agent principal qui commande l'élimination des poisons par l'urine. (*Société des sciences médicales de Lyon.*)

Dosage de l'acide urique des urines par l'hypobromite de soude à chaud;

Par M. Bayrac.

Parmi les matériaux azotés de l'urine, l'urée, l'acide urique et la créatinine sont seuls décomposés par l'hypobromite de soude et dégagent l'azote de leur molécule incomplètement *à froid*, complètement *à chaud*. Les autres produits azotés, susceptibles *peut-*

être de donner une partie de leur azote, se trouvent dans l'urine en quantités négligeables.

Le principe de la méthode consiste à séparer l'acide urique des deux autres produits azotés, au moyen de l'alcool, et à faire agir, sur cet acide ainsi isolé, une solution concentrée d'hypobromite de soude à une température de 90 à 100 degrés.

On évapore 50 centimètres cubes d'urine au bain-marie; on précipite l'acide urique du résidu par 5 centimètres cubes ou 10 centimètres cubes d'une solution d'acide chlorhydrique au cinquième et on lave à l'alcool. Ce dissolvant enlève la créatinine et l'urée, et laisse l'acide urique. Ce dernier corps est dissous au bain-marie avec vingt gouttes de soude des savonniers, et traité à 90 ou 100 degrés par 15 centimètres cubes d'une solution concentrée d'hypobromite de soude.

Le dosage d'acide urique par ce procédé est fait au bout de deux heures *au maximum*. Les résultats obtenus sont absolument semblables à ceux que donne la méthode la plus précise connue, c'est-à-dire la précipitation par le carbonate de soude, le chlorure d'ammonium et HCl, qui exige quarante-huit heures. (*Académie des sciences.*)

Dans quelles conditions les convulsions se produisent-elles dans l'empoisonnement par l'acide cyanhydrique ?

Par M. N. Gréhant

En consultant le *Traité de toxicologie* d'Orfila, on voit que, dans les empoisonnements produits par l'acide cyanhydrique chez l'homme ou chez les animaux, on a toujours signalé des convulsions violentes et même de l'opisthotonos.

Je ne rappellerai pas ici en détail l'observation de sept épileptiques qui, après l'ingestion d'une potion contenant 1g,15 d'acide cyanhydrique médicinal, présentèrent des convulsions et succombèrent tous. Dans mes expériences, j'ai été très surpris de voir plusieurs animaux mourir sans convulsions, et je me suis demandé quelle est la raison de cette différence?

J'ai cherché tout d'abord à mesurer la dose minima d'acide cyanhydrique très dilué au dix-millième, au cinq-millième ou au millième, qui produit la mort des chiens, que cet acide soit injecté dans le sang, ou dans l'estomac, ou sous la peau, et j'ai obtenu lentement, en quarante-cinq minutes ou en une heure, le ralentissement et l'arrêt des mouvements respiratoires, sans avoir pu constater de convulsions, quand je me servais des solutions au dix-millième ou au cinq-millième, tandis qu'en injectant sous la peau une solu-

tion au millième, j'ai vu apparaître des convulsions qui ont précédé la mort.

Ainsi, lorsqu'on ne constate pas de convulsions, c'est à cause de la dose employée, qui est très petite et qui est suffisante cependant pour exciter le centre des mouvements respiratoires et pour arrêter son action, mais qui est insuffisante pour exciter les éléments nerveux centraux de manière à produire des convulsions.

Il résulte donc de mes expériences qu'il faut bien se défier de l'acide cyanhydrique employé comme médicament ; car lorsqu'un malade succombe après avoir ingéré une certaine quantité de cet acide, même quand il meurt sans présenter de convulsions, on ne peut pas affirmer que le poison n'a pas été la cause de l'arrêt des mouvements respiratoires, et je crois que le meilleur parti à prendre et le plus sûr serait de rayer l'acide cyanhydrique de la liste des médicaments. (*Tribune médicale.*)

De la caféine ;

Par M. Germain Sée.

L'auteur fait une communication qui se résume dans les conclusions suivantes :

1° La caféine à petites doses répétées, environ

60 centigrammes par jour, qu'on peut prescrire avec avantage aux soldats en marche, facilite le travail musculaire en augmentant l'activité, non pas directement du muscle lui-même, mais du système nerveux moteur tant cérébral que médullaire. La conséquence de cette action double est de diminuer la sensation de l'*effort* et d'écarter la *fatigue*, qui constitue un phénomène nerveux et en même temps chimique.

2° La caféine empêche, et c'est là un fait considérable, l'essoufflement et les palpitations consécutives à l'effort.

3° Elle communique de cette façon immédiatement, à l'homme qui se livre à un exercice violent et prolongé, l'*entraînement* qui lui manquait.

4° En produisant cette excitation du système moteur cérébro-spinal, d'où dépend l'augmentation de la tonicité musculaire, la caféine augmente les pertes de carbone de l'organisme et surtout des muscles; mais elle ne restreint pas les pertes azotées; elle n'est donc pas, dans le sens absolu du mot, un moyen d'épargne.

5° Une action d'épargne, en général, ne pourrait d'ailleurs s'exercer sur les animaux supérieurs, d'une manière totale, pour empêcher les effets fâcheux du jeûne, que dans une condition impossible à réaliser, à savoir : l'inaction ou l'immobilité plus ou moins absolue, où il y a peu de dépenses sans travail.

Avec la caféine, nous observons précisément l'inverse, c'est-à-dire un travail intense, que nous n'obtiendrons qu'au prix de l'usure de l'organisme. La machine animale ne fonctionnera qu'en consommant du combustible, et c'est précisément en activant cette combustion que la caféine permet le travail musculaire même pendant le jeûne.

6° La caféine n'a pas, comme on le croyait, la propriété merveilleuse de remplacer les aliments ; elle ne remplace que l'excitation tonique générale que produit l'ingestion des aliments. Si, en effet, on admet que c'est l'action directe, immédiate, instantanée des aliments qui stimule l'estomac et le système nerveux, et que leur valeur alimentaire n'y est primitivement pour rien, on pourra substituer un stimulant à un autre. Or, la caféine, loin d'épargner les réserves, ne mettra l'homme inanitié à même de reprendre le travail, qu'en attaquant ces réserves, dont elle hâte la destruction par l'excitation du système nerveux, et, par son intermédiaire, celle des muscles ; dès lors, l'organisme épuisera bien vite son stock nutritif, et la caféine ne saurait l'empêcher, tout en étant d'une utilité incontestable, mais temporaire, pour les forces physiques.

7° Quant à l'action intime de la caféine sur le cœur et les vaisseaux, elle paraît, d'après les expériences en cours d'exécution, très différente de celle qui

est admise généralement. Pour bien comprendre les effets de la caféine sur le système cardio-vasculaire, nous étudierons au préalable toute la série xanthique. On sait, depuis les belles recherches de notre collègue Gauthier sur la xanthine, qu'il a, le premier, reconstituée par voie de synthèse, que la série xanthique comprend la paraxanthine, la théobromine et la caféine — celle-ci n'étant que la méthylthéobromine, ou la triméthylxanthine. Il importe de mettre la caféine et la théobromine en parallèle avant de se prononcer sur leur action cardiaque réciproque, ainsi que sur le mécanisme de l'action diurétique qui leur est commune. (*Académie de médecine.*)

L'eucalyptus dans la scarlatine ;

Par M. Curgenven.

Dans une communication à la Société épidémiologique de Londres, l'auteur expose les résultats qu'il a obtenus dans le traitement de la scarlatine par l'essence d'eucalyptus, qui présente, d'après lui, sur un grand nombre d'antiseptiques, l'avantage d'être inoffensive, d'être un puissant antiseptique et de se volatiliser avec une grande facilité. Il la prescrit à l'intérieur, en sature les vêtements, les draps, les cou-

vertures, les oreillers, fait faire deux fois par jour des lotions générales sur le corps avec cette essence et sature l'air de l'appartement en aspergeant les murs et les planchers.

Sous l'influence de cette médication, l'éruption est arrêtée si elle a déjà paru, l'angine est guérie rapidement, les adénopathies disparaissent, la température s'abaisse parfois même jusqu'à la normale, et on ne voit plus apparaître d'albumine dans l'urine. Quand le traitement est commencé avant l'éruption, même après l'invasion de la scarlatine, l'effet abortif se produit également. De plus, les personnes qui soignent le malade sont préservées, même quand elles séjournent longtemps dans l'appartement. Dans une famille de six enfants, dont l'un était atteint de scarlatine, les cinq autres enfants, qui n'avaient jamais été atteints de cette affection, ont pu séjourner dans la chambre sans être contagionnés. (*Brit. Med. Journ.*)

Traitement systématique de la fièvre typhoïde par les bains froids ;

Par M. Juhel Renoy.

L'auteur, qui a employé avec les plus grands succès cette médication dans plus de deux cents cas,

insiste sur la nécessité de l'employer sans la modifier. Dans les cas simples, il faut :

1° Prendre toutes les trois heures, jour et nuit, la température du malade, et chaque fois que le thermomètre marque 39 degrés (température toujours rectale) donner un bain de quinze minutes, à 20 degrés ;

2° Faire à trois reprises différentes, pendant deux minutes, au commencement, au milieu et à la fin du bain, une affusion avec de l'eau à 15 degrés versée lentement sur la nuque ;

3° Faire boire le malade pendant le bain ;

4° Sortir le malade du bain, s'il ne peut le faire seul, et l'étendre sur un drap sec avec lequel on l'essuiera sans *toucher à l'abdomen*. Couvrir très peu le malade qui doit continuer à frissonner après le bain ;

5° Vingt minutes après le bain, la température sera prise de nouveau et consignée.

A la campagne, on peut remplacer le bain par l'enveloppement dans le drap mouillé qui, quoique très inférieur, est encore un excellent moyen.

Dans les cas plus graves, M. Renoy emploie, en la modifiant un peu, la formule indiquée par Glenard :

1° Le premier bain ne sera inférieur que de 5 à 6 degrés à la température initiale du malade, 35 degrés si le malade a 40°,5, puis progressivement refroidi ; l'affusion du début et de la fin sera également

moins froide. Mais ceci ne s'adresse qu'au premier ou aux premiers bains. On hâte ainsi la réaction du malade. Les bains devront être donnés toutes les deux heures dans les cas compliqués et continués pendant vingt minutes.

Les boissons alcooliques, champagne, vin, alcool, sont données à larges doses, et bien avant la chute de la fièvre il faut alimenter le malade.

Dans les cas plus graves, où le malade est plus ou moins dans le coma, bain toutes les deux heures à 15 ou 16 degrés avec massage sous l'eau. Affusion froide, lente et continue. Le malade nourri à la sonde, s'il y a lieu, puis retiré du bain. Ensuite on pratique alternativement des piqûres de sulfate neutre de spartéine (20 à 30 centigrammes dans les vingt-quatre heures) et de caféine (50 centigrammes dans les vingt-quatre heures).

S'il survient une pneumonie, il faut toujours baigner le malade toutes les trois heures à la température de 39 degrés et de 20 degrés pour le bain.

S'il y a hémorragie intestinale considérable, le bain doit être suspendu; mais, dans le cas contraire, il faut continuer les bains en pratiquant des injections hypodermiques d'ergotine.

La perforation et la péritonite sont les seules contre-indications du bain.

Le principe est que tous les individus doivent être

baignés. La grossesse, l'allaitement, l'état puerpéral, une affection pulmonaire ou rénale antérieure au typhus ne constituent pas une contre-indication. (*Médecine moderne.*)

Le thymol dans l'antisepsie obstétricale ;

Par M. Braun.

Le professeur Braun, de Vienne, a obtenu des résultats remarquables de l'emploi du thymol dans sa clinique obstétricale. Sur mille quatre accouchées, deux seulement ont succombé, l'une à la suite d'hémorragie provoquée par une insertion vicieuse du placenta, l'autre par une rupture de l'utérus.

Dans cette clinique, la désinfection est de règle et consiste en un savonnage des organes génitaux externes, puis en une douche vaginale avec

Thymol.....	1 gramme.	
Alcool.....	10	—
Glycérine.....		

pour un litre d'eau chaude.

La solution de sublimé à 1 pour 1 000 est réservée pour la désinfection des mains.

Après toutes les interventions opératoires, on pratique une irrigation au thymol.

Les instruments sont passés au thymol et on conserve dans cet acide les compresses de coton lavées d'abord au sublimé et qui remplacent les éponges. (*Allg. Wiener Medez. Zeit.*)

Salicylate de soude par le rectum ;

Par M. Steins.

L'auteur ayant à traiter un cas de fièvre rhumatismale grave et rebelle chez une jeune femme dont l'estomac était tellement irritable qu'elle ne pouvait absorber aucun médicament par la bouche, eut l'idée de lui donner des lavements de salicylate de soude. Il retira de ce mode d'administration les meilleurs résultats. Il donnait parfois trois lavements renfermant chacun de 2 à 3 grammes de salicylate dans 250 grammes d'eau. (*Lancet.*)

Traitement de la fièvre intermittente ;

Par M. Jaccoud.

La quinine doit être donnée six heures avant le début réel de l'accès qu'on veut modifier. Le début

réel est marqué non par le frisson ou l'élévation de température qui se fait progressivement et commence plus ou moins longtemps avant le frisson, mais bien par l'élévation de la proportion d'urée dans les urines, qui se manifeste deux heures avant l'accès quotidien, huit heures avant l'accès tierce, douze à dix-huit heures avant l'accès quarte.

Ce n'est donc pas six heures avant le frisson qu'il faut donner la quinine, mais huit heures pour la fièvre quotidienne, douze à quatorze heures pour la fièvre tierce, dix-huit à trente-six heures pour la fièvre quarte. De plus, la quinine étant éliminée très rapidement, il ne faut pas la fractionner et il faut donner la totalité de la dose, soit 1 gramme, par exemple, dans l'espace au plus de trois quarts d'heure.

Retard apporté à la menstruation par l'usage thérapeutique des bromures ;

Par le docteur M. Ernst.

L'auteur appelle l'attention des médecins sur ce fait, que l'administration des préparations bromurées, et en particulier des bromures de potassium et de sodium, produit un retard marqué dans l'apparition successive des périodes menstruelles. A l'appui de cette communication, il cite le cas d'une jeune fille

de dix-huit ans, qu'il traitait pour des convulsions épileptiques qui avaient débuté lorsqu'elle n'avait que six ans. Réglée à quatorze ans, elle avait des époques régulières depuis quatre ans, malgré son infirmité, lorsqu'elle fut soumise à la médication bromurée. On lui prescrivit quotidiennement d'abord 30, puis 45 gouttes (?) de bromure de sodium. Sous l'influence de ce traitement, les attaques devinrent plus rares et moins intenses. Mais en même temps, on remarqua que les menstrues, qui jusque-là s'étaient toujours montrées exactement à leur époque habituelle, ne paraissaient plus qu'à des intervalles de cinq, six et même huit semaines. Un autre fait semblable a été observé chez une femme épileptique, qui était également sous l'influence d'un tràitement bromuré. Ces observations donnent à penser à l'auteur que les retards menstruels étaient bien réellement produits par l'action du bromure. Pour se faire une opinion rationnelle, il faudrait évidemment d'autres faits. Mais ceux-ci ne doivent pas être négligés. En effet, dans la pratique, il se présente bon nombre de cas où le rapprochement anormal des époques menstruelles devient dangereux. En pareil cas, l'emploi du bromure de potassium ou de sodium convenablement appliqué est généralement sans inconvénient et peut rendre de réels services. (*The Therap. Gaz.*)

Emploi chirurgical de la cocaïne ;

Par M. P. Reclus.

L'auteur, après avoir employé la cocaïne dans plus de sept cents cas, admet que la chirurgie possède en ce composé un agent anesthésique des plus précieux, moins dangereux que le chloroforme et n'exigeant pas pour son administration un personnel aussi nombreux.

La cocaïne est un anesthésique certain, innocent, mais à la condition de savoir l'employer.

Pour l'auteur, le meilleur mode d'administration est l'injection hypodermique, car l'action des badigeonnages est beaucoup trop légère et trop superficielle, quoiqu'il pût de cette façon pratiquer sans douleur l'uréthrotomie interne, l'extirpation des polypes du nez. Il emploie des solutions à 2 ou 5 pour 100 et fait une injection profonde sur tout le trajet que doit suivre l'incision. Au besoin même il circonscrit l'endroit par une couronne de piqûres de cocaïne, par exemple pour pratiquer la dilatation de l'anus dans le traitement des fissures. Avant de ponctionner les séreuses vaginales synoviales, il anesthésie leur surface à l'aide d'une injection préalable de cocaïne à 5 pour 100. A la suite de cette injection, on peut porter des liquides caustiques, tels que la teinture

d'iode, dans la poche de l'hydrocèle sans que ces liquides provoquent aucune douleur.

L'emploi de la cocaïne est surtout avantageux pour les médecins éloignés des villes à qui un aide expérimenté fait défaut, et quand il s'agit d'une opération nécessitant l'anesthésie chloroformique. C'est ainsi qu'aidé par un confrère il a pu opérer une hernie étranglée et gangrenée. Le malade ne ressentait aucune douleur et prenait de lui-même, sur les indications de l'opérateur, les positions les plus favorables.

Il faut seulement ne pas dépasser la dose de 10 centigrammes de cocaïne, bien que parfois des doses de 20 et 25 centigrammes aient été parfaitement supportées. L'anesthésie est complète au bout de quatre à cinq minutes sur une étendue de un centimètre de largeur autour du trajet du liquide injecté. Elle se prolonge même pendant fort longtemps, bien qu'on l'eût accusé d'être rapide, car, dans un cas, elle a pu durer pendant une heure cinq minutes. (*Gazette hebdomadaire.*)

Traitement de la phtisie par le tanin.

Depuis Woillez, en 1883, l'emploi de cette médication a été recommandé par de nombreux observa-

teurs, entre autres Raymond et Artaud, Ceccherelli, Bertrand, et tout récemment de Renzi.

On peut administrer le tanin isolément ou l'associer à d'autres médicaments antiseptiques.

M. de Renzi prescrit les cachets suivants à la dose de quatre à sept par jour :

Tanin..... 10 grammes.
F. s. a. et divisez en 50 cachets semblables.

Voici une autre formule dans laquelle on associe les vertus de cette substance à celle de la naphtaline et de l'iodoforme.

℞ Naphtaline..... } aa 16 grammes.
Tanin.....
Iodoforme..... 4 —
Bicarbonate de soude..... 25 —
F. s. a. et divisez en 60 cachets semblables.

On administre dans la journée deux à huit de ces cachets, en variant leur nombre suivant la tolérance du malade.

Il va sans dire que cette médication doit être prescrite simultanément avec les médicaments classiques et le régime tonique en usage contre la tuberculose pulmonaire.

L'helianthus annuus ;

Par M. Maminoff.

L'*helianthus annuus* L. (grand soleil) est une plante annuelle de nos contrées, appartenant à la famille des composées, série des hélianthées, et qui, jusqu'à ce jour, n'avait reçu aucune application thérapeutique. Le docteur Maminoff (de Moscou) l'a employé avec succès, chez des enfants de un à sept ans, comme fébrifuge. Certains de ces cas étaient très graves, car l'affection persistait malgré la quinine, l'arsenic, l'ergot de seigle, le calomel, etc. L'hélianthe aurait amené la cure radicale, en faisant cesser les accès dès le second jour dans les cas récents, et au bout du quatrième ou du cinquième jour, quand l'affection était plus ancienne.

Il emploie la teinture à 1 pour 5, préparée avec les fleurs fraîches et l'écorce. La dose varie, suivant l'âge des malades, de 10 à 25 gouttes trois ou quatre fois par jour.

Cette teinture n'ayant ni odeur ni saveur prononcée et déplaisante, est facilement prise par les enfants. (*Medetz. Obozrenie.*)

Choléra infantile et choléra nostras ;

Par M. Lesage.

Dans le choléra infantile, l'auteur a remarqué la présence d'un microbe particulier, qui donne à lui seul presque toutes les colonies. Cette culture, en pellicules blanc bleuâtre, se développe surtout sur la gélose à 38 degrés. Dans le bouillon, on obtient une couche mucilagineuse. Ce microbe existe dans l'intestin de l'enfant; on ne l'a pas retrouvé dans les autres viscères. Avec lui, on reproduit le choléra expérimental.

Des cultures de ce microbe, MM. Lesage et Winter ont extrait le *poison cholérique*. Ce même poison existe dans les cultures des bacilles de Koch. Les bouillons privés de germes de ce dernier bacille produisent, on le sait, le choléra expérimental (Koch, Bouchard); de même l'urine cholérique (Bouchard). Avec les méthodes classiques, les auteurs ont également échoué. Mais, par l'acide sulfurique, ils ont précipité une substance résino-graisseuse, soluble dans les liqueurs alcalines et l'éther.

Cette substance est toxique à la dose de 4 à 6 milligrammes, en produisant des phénomènes d'algidité, et on trouve, à l'autopsie, les lésions du choléra.

Elle existe dans les muscles, le foie et l'urine des animaux cholériques.

Ainsi, le choléra proprement dit et le choléra infantile sont dus à des microbes différents ; mais ces microbes agissent en produisant la même toxine. (*Académie de médecine.*)

La résine de kaori ;

Par M. Fornet.

Cette résine provient d'un conifère, du genre dammara, originaire de la Nouvelle-Zélande et de la Nouvelle-Calédonie. Elle est employée pour la préparation des vernis et on en distingue deux sortes : l'une, fossile, qui est plus appréciée dans le commerce ; l'autre, que l'on récolte sur l'arbre, qui est soluble dans l'alcool à 90 degrés, dans l'éther, et à peine soluble dans l'essence de térébenthine.

La solution de cette résine dans son essence peut être employée pour des préparations histologiques, comme le baume de Canada.

La solution alcoolique, sirupeuse, d'odeur agréable, peut remplacer le collodion dans le pansement des plaies, et l'auteur l'a employée pour remplacer la teinture de benjoin dans le pansement de la carie dentaire.

Dans les affections cutanées, elle peut remplacer le collodion et la traumaticine.

Cette résine, donnée à l'intérieur, aurait aussi une action favorable contre le catarrhe vésical. (*Société de thérapeutique.*)

Le paracrésotinate de soude comme antipyrétique ;

Par M. Demne.

Le paracrésotinate de soude se présente sous forme d'une poudre finement cristallisée, à saveur amère, mais non désagréable. Il se dissout dans vingt-quatre parties d'eau chaude, dont il ne précipite pas, même au refroidissement. Demne s'est assuré que, même pris à la dose de 3 à 4 grammes, il n'a aucune influence fâcheuse sur l'organisme animal ; à part une sueur aqueuse, les fonctions digestives et la température sont restées normales. L'urine commence à se colorer en violet par le chlorure de fer, vingt minutes après l'administration du médicament ; on peut démontrer sa présence dans l'urine même après trente heures. L'auteur a prescrit le paracrésotinate de soude à trente-deux enfants affectés de maladies fébriles de diverse nature ; dans tous ces cas, le paracrésotinate s'est montré un antipyrétique énergique. L'abaissement de la température, à la suite de doses fraction-

nées assez considérables (à 1 gramme donné trois fois, à une heure d'intervalle, chez un enfant de douze ans), survient deux à quatre heures après l'administration du médicament et atteint 0°,5 —1° —1°,5 C.

Les meilleurs résultats furent obtenus dans les cas de catarrhe gastro-intestinal aigu chez des enfants en bas âge ; l'auteur s'est servi de la formule suivante :

Paracrésotinate de soude.	1 à 2 grammes.
Teinture thébaïque.....	II-IV gouttes.
Cognac.....	1 gramme.
Sirop simple.....	5 —
Eau distillée.....	25 —

A donner par cuillerée à café, toutes les deux heures. (*Journal de médecine de Paris.*)

Le nitrate de cocaïne dans les affections des voies urinaires ;

Par M. Lavaux.

Le nitrate d'argent est un des médicaments qui rendent le plus de services dans le traitement local ou direct de certaines affections des voies urinaires : la cystite chronique, les inflammations chroniques ou aiguës de l'urètre. Mais il a l'inconvénient d'être

très douloureux, même à faibles doses. Il y avait lieu de songer à employer la cocaïne pour faire disparaître la douleur. Mais le chlorhydrate, qui est le sel le plus usité, donne, en présence du nitrate d'argent, un précipité de chlorure d'argent.

Pour obvier à cet inconvénient, l'auteur prépare, par double décomposition, du nitrate de cocaïne, que l'on peut mélanger alors à la solution de nitrate d'argent sans inconvénient.

Il le prépare avec :

Nitrate d'argent.....	0g,95
Eau distillée.....	10 ,00
Chlorhydrate de cocaïne.....	2 ,00
Eau distillée.....	10 ,00

Dans ces conditions, et en tenant compte des impuretés du chlorhydrate de cocaïne du commerce, la solution, filtrée soigneusement pour la séparer du chlorure d'argent formé, renferme 2g,48 de nitrate de cocaïne.

On fait passer dans l'urètre antérieur, préalablement lavé avec une solution boriquée à 4 pour 100, une injection préparée au moment et composée de :

Nitrate de cocaïne.....	1 gramme.
— d'argent.....	1 —
Eau distillée.....	50 —

Au bout de cinq minutes, on lave de nouveau le canal antérieur avec la solution boriquée à 4 pour 100 (blennorragie aiguë). La douleur disparaît complètement, même lorsqu'il s'agit, comme dans ce cas, du traitement abortif, c'est-à-dire avec une dose considérable de nitrate d'argent. (*Société de médecine pratique.*)

Caféine et poudre de kola;

Par M. Heckel.

L'auteur a constaté qu'après épuisement de la caféine par le chloroforme, la poudre de kola agit encore d'une manière très sensible sur l'élément musculaire, et l'excitabilité nerveuse est à peine perceptible. Le produit désigné par lui et Schlagdenhauffen sous le nom de *rouge de kola*, et qui reste dans la graine après épuisement par le chloroforme, serait une substance très complexe dans laquelle se trouvent encore, vraisemblablement, des principes très actifs. Il ne serait pas étonnant que ce rouge fût le principal agent de l'excitabilité surnutritive musculaire, et il y aurait, dans ce cas, des recherches à faire, en ne perdant pas de vue, toutefois, que la caféine est, par elle-même, un excitant neuro-musculaire indiscutable.

D'ailleurs, la poudre de kola agit aussi en tant que

suspenseur de la fatigue musculaire à des doses très faibles, ainsi que le démontrent les résultats que retirent de son usage les nègres de l'Afrique tropicale. Des faits aussi surprenants ont été constatés en France avec le kola sec.

L'auteur s'est assuré, par des expériences comparatives concernant l'action sur la fatigue dans la marche de l'alcaloïde et du kola, qu'il y a toujours bénéfice considérable, à doses alcaloïdiques égales, dans l'emploi de la poudre de semences. Donc, il y a d'autres principes que la caféine qui influent sur la marche.

Il est bon aussi de noter que la graine de kola fraîche est beaucoup plus excitante que la graine sèche, car elle renferme une huile essentielle des plus actives.

L'expérience journalière des alpinistes plaide aussi en faveur de ces préparations.

Le biscuit dont ils se servent régularise même la circulation aux grandes altitudes. (*Académie de médecine.*)

Ergotinine dans les attaques épileptiformes de la paralysie ;

Par M. CHRISTIAN.

L'auteur appelle l'attention sur la fréquence et la gravité des attaques épileptiformes qui surviennent

dans le cours de la paralysie générale, et déterminent la mort d'un tiers de ces malades, mort précédée par une série d'attaques pendant lesquelles la température s'élève et se maintient à 40°. Pour les combattre, le docteur Christian a employé des injections sous-cutanées d'ergotinine; les résultats ont surpassé son attente, et il a pu noter une diminution considérable de la mortalité à Charenton.

La solution qu'il emploie renferme 1 milligramme d'ergotinine pour 1 centimètre cube d'eau, et une ou deux injections suffisent pour enrayer ces attaques. (*Tribune médicale.*)

Le picrate d'ammoniaque antipyrétique;

Par M. Studenezki.

Suivant les indications du docteur Clark, l'auteur a employé le picrate d'ammoniaque dans soixante-deux cas de fièvre intermittente. Il le regarde comme inférieur à la quinine comme antipyrétique, et il n'abaisse pas la température autant qu'elle, mais il présente cet avantage de ne pas provoquer de troubles gastriques et même, s'il en existe, de les supprimer. Il serait indiqué chez les malades atteints de la forme apyrétique de la malaria et qui ne sont pas cachecti-

ques. Il faut l'administrer les jours de rémission. La dose est de 35 centigrammes en vingt-quatre heures. (*Lancet.*)

Le salicylate de soude contre le prurit;

Par M. WERTHEIMER.

L'auteur a récemment traité trois cas de prurit généralisé par des doses modérées de salicylate de soude qui ont fait disparaître en quelques jours la démangeaison insupportable. La dose était de six cuillerées à bouche d'une solution à 3 pour 100, donnée trois fois par jour. (*Schmidt's Jarb.*)

Injections intra-veineuses de quinine dans la malaria;

Par M. BOCELLI.

L'auteur recommande contre cette affection les injections intra-veineuses de quinine. Après chacune d'elles, l'examen du sang montre que les hématozoaires gardent leur activité pendant six à douze heures, puis disparaissent. Dix minutes après les injections la drogue apparaît dans l'urine.

La solution qu'il emploie est la suivante :

Chlorhydrate de quinine.....	1g,00
Chlorure de sodium.....	0 ,10
Eau distillée.....	10 ,00

L'injection doit être faite avec toutes les précautions antiseptiques voulues, et après avoir lavé la peau avec une solution de sublimé au millième. On serre le bras avec une bande, et on place l'aiguille dans la veine la plus saillante en poussant doucement l'injection. Il ne faut pas employer plus de 40 à 60 centigrammes de sel de quinine par injection, car des doses plus élevées provoquent les symptômes de l'intoxication quinique.

Il ne faut pas pratiquer cette injection pendant l'accès, mais bien après, car alors elle prévient ou amoindrit l'attaque subséquente. Dans la fièvre intermittente, l'injection doit être faite au commencement de la rémission. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Dangers de l'emploi du chloroforme dans une pièce éclairée par le gaz.

Les travaux les plus récents publiés en Allemagne ont montré les dangers qui résultent de l'emploi du chloroforme dans les pièces éclairées au gaz. Les

produits de la combustion donneraient naissance, par leur combinaison avec le chloroforme en vapeur, à des produits irrespirables ou toxiques : l'oxyde de carbone, le chlore, l'acide chlorhydrique. Dans des salles d'opération éclairées au gaz, tous les assistants étaient pris, au bout de peu de temps, de toux, de céphalalgie, de vertiges, de nausées. Iterson déclare avoir perdu, dans ces conditions, plusieurs malades anesthésiés au chloroforme à la suite de dyspnée survenant brusquement. Des lapins, enfermés dans des caisses où brûlait un bec de gaz et qui étaient soumis aux vapeurs chloroformiques, furent tous pris de dyspnée et succombèrent pour la plupart en présentant à l'autopsie les signes de l'œdème pulmonaire. Les mêmes faits se reproduiraient en se servant de lampes à pétrole. Il ne faut donc anesthésier les malades au chloroforme que pendant le jour. (*Gazette médicale de Paris.*)

La créoline.

Cette substance, que nous avons déjà étudiée et dont la composition est encore aujourd'hui mal connue, est, comme on le sait, préconisée en raison de ses propriétés antiseptiques et bactéricides. Son usage ne paraîtrait pas exempt cependant d'inconvénients si l'on en croit Janowski, de Varsovie, qui

l'a vue provoquer la suppuration par elle-même sans l'intervention d'aucun micro-organisme. En effet, la sécrétion purulente est absolument dépourvue de micro-organismes et elle débute environ trois jours après les injections de diverses concentrations faites sur différentes parties du corps. (*Ann. Soc. méd. chir. de Liège.*)

D'un autre côté, Behring-Weyl et d'autres auteurs ont montré que la créoline n'est pas dépourvue de toute toxicité, car 10 grammes administrés en une fois ou des doses de 5 grammes répétées tuent l'animal d'une façon certaine.

La toxicité de ce composé dépend surtout de l'action complexe des hydrocarbures qu'elle renferme et la preuve en a été faite en isolant les divers hydrocarbures contenus dans la créoline et expérimentant avec chacun d'eux séparément d'abord, puis avec tous réunis.

Après l'ingestion de 5 grammes de créoline, les chiens sont pris de vomissements; aussi est-il impossible de les empoisonner par la voie stomacale.

D'autres expériences ont montré que des doses quotidiennes de 2 à 3 grammes de créoline n'exercent aucune influence sur la désassimilation de l'albumine chez les chiens.

Les urines, pendant l'expérience, ne renferment que des traces minimes de créoline.

Leur richesse en indican diminue et descend presque à zéro, ce qui prouve que les putréfactions intestinales sont amoindries. (*Mugdan,* d'après *Gazette médicale de Paris.*)

La papaïne dans les affections de l'oreille ;

Par M. Mackenzie Johnston.

Dans la suppuration chronique de l'oreille moyenne, la douleur est une indication presque certaine que la sécrétion ne se fraye pas librement sa voie, ce qui peut être dû à l'étroitesse de la perforation, à la viscicidité du pus, à l'obstruction par des accumulations de pus durci, des débris étrangers ou de la cholestérine. En négligeant ces symptômes, on court le danger grave, que provoque la rétention du pus septique, d'une opération d'abcès du mastoïde ou même cérébral. On peut donc, en nettoyant l'oreille moyenne, en dissolvant les masses durcies, diminuer les risques. La papaïne a paru à l'auteur devoir jouer ce double rôle que les injections ordinaires ne peuvent remplir.

Il fait une instillation de 15 gouttes d'une solution de papaïne à 5 pour 100, en ayant bien soin qu'elle arrive au fond du méat; la fait séjourner pendant une heure dans l'oreille, et fait ensuite un lavage

avec une solution d'acide borique et sèche soigneusement.

On doit répéter ce traitement aussi longtemps qu'il est nécessaire.

Il paraît être surtout utile dans les cas anciens, quand la suppuration paraît être liée à une affection osseuse. Même dans les cas où il n'y a pas de perforation, mais où l'oreille moyenne est obstruée par du cérumen, de l'épithélium, et quand les injections ordinaires ne suffisent pas, les instillations de papaïne réussissent fort bien à enlever ces corps étrangers.

Cette solution doit, pour être efficace, être préparée depuis peu de temps. L'auteur recommande d'ajouter 30 centigrammes de bicarbonate de soude à 15 grammes de cette solution pour la rendre plus active. (*Edinburgh Med. Journal.*)

Codéine contre les douleurs ovariques ;

Par M. Freund.

Brunton avait avancé que la codéine était des plus utiles pour combattre les douleurs intestinales ou pelviennes. Le docteur Freund, de Strasbourg, l'a employée dans un grand nombre de cas, et a vu que les assertions de Brunton sont un peu exagérées.

Les douleurs provoquées par les affections aiguës de l'utérus, telles que la dysménorrhée, cèdent moins, rapidement à la codéine qu'à la morphine, et la cessation de la douleur est moins prolongée. Elle n'a pas grande valeur contre les douleurs provoquées par les exsudations pelviennes ou les affections intestinales. Mais, dans les douleurs ovariennes, conséquences d'un prolapsus, d'oophorite, de périoophorite, de névralgie, la codéine agit promptement et d'une façon plus ou moins prolongée, même lorsqu'on l'administre à petites doses.

La quantité prescrite ordinairement est de 3 centigrammes, trois fois par jour en pilules, et il est rare qu'il soit nécessaire d'augmenter cette dose.

Freund est d'accord avec Brunton pour admettre que la codéine n'a pas d'effets ultérieurs désagréables ou pénibles. Elle n'a pas d'action stupéfiante, ne diminue pas l'appétit, ne constipe pas. (*Therap. Monatsch.*)

Vaccination par les produits solubles ;

Par M. Gamaleia.

Pendant les recherches qu'il a entreprises sur la vaccination du choléra, l'auteur a employé les produits solubles provenant de cultures prises du bacille-

virgule de Koch. Il avait porté préalablement ces produits à la température de 130 degrés, à laquelle tous les micro-organismes étaient sûrement tués, mais en même temps des modifications importantes s'étaient produites dans la composition chimique du liquide. Il avait en effet perdu ses propriétés diastasiques et, quand on l'inoculait aux animaux, il ne provoquait plus aucun des symptômes qui caractérisent l'intoxication cholérique, crampe, diarrhée, cyanose, albuminurie.

Quand la température n'est portée qu'à 60 degrés, les micro-organismes sont bien frappés de mort; mais quand on injecte ensuite les liquides, on voit apparaître tous les symptômes d'intoxication qui croissent encore avec l'élévation des doses. Ce fait prouve que les diastases qui ne sont pas atteintes par cette température produiraient seules les phénomènes d'intoxication. En employant ces liquides, M. Gamaleia a pu reproduire tous les symptômes du choléra chez le lapin qui, jusqu'à ce jour, avait été regardé comme réfractaire.

Dans ces liquides chauffés à 60 degrés, l'auteur a pu précipiter par l'alcool des matières albuminoïdes consistant surtout en diastase et qui, chez le lapin, donnent lieu à tous les symptômes du choléra; mais le liquide privé de ces matières diastasiques injecté à part ne donne lieu à aucune intoxication. C'est ce li-

quide qui possède les propriétés vaccinales, tandis que les diastases sont toxiques. (*Académie des sciences.*)

L'iode contre les vomissements;

Par M. Fr. Taylor.

L'auteur prescrit généralement trois à cinq gouttes de la teinture d'iode dans l'eau (200 à 250 grammes) et répète cette dose toutes les heures ou toutes les deux heures pendant six à huit heures, si c'est nécessaire; mais le plus souvent il suffit de deux ou trois doses. Il a employé ce traitement contre les vomissements de la maladie de Bright, les vomissements dus à la migraine, ceux qui surviennent après l'administration du chloroforme, ou ceux qui sont provoqués par une affection de l'estomac. Il lui a toujours mieux réussi que tous les autres traitements. (*Lancet.*)

L'iode est, du reste, employé dans ce but depuis plusieurs années en Angleterre et en Amérique.

Darthier (*Practitioner*) l'a employé avec succès chez les tuberculeux, où il réussit mieux, du reste, dans les premiers mois de l'affection. Dans un cas, les vomissements avaient lieu depuis trois semaines

après chaque repas. Dès le début du traitement, le nombre des vomissements diminuait, et au bout d'une semaine ils avaient complètement cessé.

L'iode lui a donné de fort bons résultats dans la gastrite alcoolique, l'ulcère de l'estomac, les vomissements de la grossesse et de la chlorose.

Le lait cuit dans l'alimentation des enfants ;

Par M. Budde.

On admettait généralement, jusqu'en ces derniers temps, que la différence de composition chimique entre le lait de la mère et le lait de la vache expliquait comment ce dernier était moins bien supporté par les enfants. Les travaux récents ont démontré que les micro-organismes que renferme le lait de vache devaient être plutôt accusés des troubles digestifs si communs dans l'alimentation artificielle, et on a même affirmé que le lait de vache stérilisé par l'ébullition était aussi bien digéré que le lait maternel. On sait que Soselet a inventé dans ce but un petit appareil fort commode et qui donne les meilleurs résultats pour la stérilisation et la conservation, même pendant l'été, du lait de vache destiné à la nourriture des jeunes enfants. Hueppe a montré cependant que si

l'ébullition nuisait à la vitalité des micro-organismes, ceux-ci ne tardaient pas à reprendre leur vitalité et que par suite il fallait faire bouillir chaque fois le lait.

Mais cette ébullition doit se faire dans un vase fermé, car alors l'évaporation de l'eau est réduite à son minimum et le lait conserve en même temps ses substances aromatiques dont le rôle est si grand pour sa digestibilité. En effet, l'expérience a montré que, dans ces conditions, même bouilli à diverses reprises, le lait était parfaitement digéré, et que, de plus, il n'était plus exposé aux fermentations.

Maas recommande le lait stérilisé dans la dyspepsie des enfants, mais en ayant soin de débarrasser les intestins des matières en fermentation qu'ils peuvent contenir par l'emploi d'un purgatif, le calomel, par exemple, et en supprimant le lait pendant plusieurs jours. (*Deutsch med. Zeitschr.*)

Voyage en plein air contre la phtisie;

Par M. H.-I. Bowditch, de Boston.

L'auteur lit une communication devant l'*American Climatological Association*, pour démontrer l'utilité du voyage en plein air, comme reconstituant et préservateur de la phtisie; il base ses remarques

sur des notes prises en 1808, au cours d'un voyage entrepris par son père, alors âgé de trente-cinq ans et menacé de cette maladie avec ses symptômes : toux, hémoptysie, anémie, diarrhée, malaise général, fièvre et débilité. Dans cet état, M. Bowditch partit, avec un ami, dans une chaise de poste, pour voyager dans la Nouvelle-Angleterre. Après les premiers jours, à raison de 25 lieues, il se trouva si fatigué et souffrait tant d'hémoptysie, qu'on lui conseilla de retourner chez lui pour mourir tranquillement. Il eut le courage de ne pas suivre ce conseil et de continuer son voyage ; chaque jour, dans la suite, améliora sa santé.

Les avantages qu'il retira l'engagèrent à faire régulièrement des exercices en plein air, et quand il mourut, en 1838, âgé de cinquante-six ans, d'un carcinome de l'estomac, les deux poumons étaient dans un état normal ; au sommet de l'un, on distingua seulement des traces d'une ancienne cicatrice. Le docteur Bowditch ajoute que son père avait épousé sa cousine, qui mourut de phtisie chronique en 1834. Des huit enfants, deux moururent : l'un à l'âge de onze ans, et l'autre peu de temps après sa naissance ; six vivent encore, et sont arrivés à l'âge adulte, se sont mariés, et, des quatre-vingt-treize descendants directs de son père, aucun n'est phtisique. Le docteur Bowditch pense que cette circonstance doit être attribuée au voyage susmentionné et au soin que son

père prit de sa santé et de celle de ses enfants. « Pour ma part, ajoute-t-il, je suis convaincu que beaucoup de malades meurent par suite du défaut de traitement en plein air. J'ai conseillé pendant des années à tout phtisique de faire tous les jours de 3 à 6 lieues, de ne jamais rester à la maison, à moins qu'un vent violent ne souffle ; quand les malades sont incertains s'ils doivent sortir par le mauvais temps, je les engage à résoudre le doute en sortant : un ciel couvert ou une petite pluie, même un temps froid, ne doivent pas leur servir de prétexte pour rester chez eux.

« Si l'air est très froid, les malades doivent appliquer un respirateur sur la bouche, avant de sortir, et bien se couvrir avec les vêtements indiqués pour la saison. Je les engage à ne jamais s'arrêter en pleine rue, pour causer avec des amis, car on se refroidit plus facilement qu'en marchant. Soit en été, soit en hiver, mes malades reçoivent ainsi une quantité d'air frais non contaminé. Je connais des malades qui se sont fortifiés et qui ont pu vaquer à leurs occupations, grâce à ce mode de traitement. Il est préférable d'envoyer nos malades dans des véhicules ouverts, que de les expédier à 1 000 lieues dans des wagons mal ventilés et contaminés. » (*Lancet.*)

Teneur du lait en bactéries;

Par M. Miquel.

Le lait récemment tiré d'une vache saine renferme, au bout de deux heures, une grande quantité de bactéries, et, en vingt-quatre heures, elle peut être de plusieurs millions par centimètre cube. C'est ainsi que, deux heures après la traite, M. Miquel a trouvé, par centimètre cube, 9 000 bactéries; trois heures après, 31 700; six heures après, 40 000; à la dixième heure, 67 000; à la vingt-septième heure, 5 600 000, et même un autre lait renfermait, après vingt-sept heures, 63 millions de bactéries. Leur nombre augmente beaucoup avec la température, comme le montrent les chiffres suivants, par centimètre cube :

Treizième heure : à 15 degrés, 1 million; à 25 degrés, 72 185 000; à 35 degrés, 165 500 000.

Vingt et unième heure : à 15 degrés, 6 063 000; à 25 degrés, 200 millions; à 35 degrés, 180 millions.

Le nombre des bactéries est déjà considérable immédiatement après la traite, par suite de la souillure des vases, par celle du pis, des mains des laitiers. L'acidification marche plus lentement que la pullulation des germes, et cette différence tient probablement à la présence d'espèces bactéridiennes diffé-

rentes, luttant contre l'envahissement des ferments lactiques.

Le lait est donc un excellent milieu de culture dans lequel les germes, quelle que soit leur provenance, se développent avec une grande rapidité. (*Annales de micrographie.*)

Pulvérisations éthérées de sublimé dans la variole;

Par M. Ch. Talamon.

Dans une communication faite à la Société médicale des hôpitaux, l'auteur relate les essais qu'il a faits avec le tanin, l'iodoforme, le salol et le sublimé, employés en pulvérisations sur les pustules varioliques, et des faits qu'il a observés il tire les conclusions suivantes :

En dehors de la vaccination préventive, nous n'avons aucun moyen efficace sur le germe même de la variole.

Les formes graves de la maladie, confluentes vraies, confluentes hémorragiques et hémorragiques d'emblée, sont au-dessus de toute puissance thérapeutique.

Les formes légères guérissent toujours d'elles-mêmes.

Dans les formes moyennes, le danger tient surtout à l'intensité de la suppuration et aux lésions produites par les microbes associés au germe variolique.

Puisque nous sommes impuissants contre ce dernier, c'est donc contre les microbes de la suppuration que le médecin, tout en soutenant par les toniques les forces du malade, doit diriger tous ses efforts.

Dans cet ordre d'idées, les pulvérisations éthérées de sublimé au cinquième, sur la face, associées à des bains antiseptiques locaux et généraux, donnent des résultats satisfaisants. Ces pulvérisations atténuent la suppuration des pustules et en font avorter un grand nombre ; elles diminuent la quantité et la profondeur des cicatrices.

En limitant l'extension et la profondeur de la suppuration des pustules de la face, ces pulvérisations paraissent modifier, dans un sens favorable, l'évolution générale de la maladie et diminuer le taux de la mortalité.

La solution se fait avec :

Sublimé..... } Acide citrique ou borique. }	aa 1 gramme.
Alcool à 90 degrés.....	5 cent. cubes.
Éther.....	Q. S. pour faire 50 cent. cubes.

Les pulvérisations doivent être faites trois ou quatre

fois par jour jusqu'à dessiccation complète des pustules.

La péréirine auxiliaire de la quinine ;

Par M. Tibirica.

La péréirine, l'un des alcaloïdes qui existent dans l'écorce du *Geissospermum lœve* HBn, de la famille des apocynacées, série des plumérées, et que l'on n'a pu obtenir encore qu'à l'état amorphe, a été conseillée par le docteur Tibirica comme auxiliaire de la quinine dans le traitement de la malaria. Nous ne savons s'il s'agit ici de la péréirine pure ou du produit impur qui porte le même nom au Brésil, et dont l'activité est moindre. Quoi qu'il en soit, il se peut que les accès de fièvre résistent à la quinine donnée aux doses ordinaires, et qu'on soit tenté d'élever la dose au risque d'agir d'une façon fâcheuse sur le cœur et le système nerveux. La dépression causée par cette médication augmente l'adynamie causée par la maladie, et la mort peut s'ensuivre.

On peut, il est vrai, combiner la digitale à la quinine, mais la péréirine remplit beaucoup mieux les indications, car, associée à la quinine, elle doublerait son action thérapeutique en même temps qu'elle empêcherait les effets pernicieux qu'elle détermine quand

elle est donnée à doses élevées. D'après M. Tibirica, la péréirine n'a aucune action dépressive sur le cœur, et il suffirait d'associer, par exemple, 10 centigrammes avec 10 centigrammes de quinine pour obtenir les mêmes effets qu'avec 20 centigrammes de quinine. (*Lond. med. Record.*)

Le sulfonal dans le diabète;

Par M. Casarelli.

D'après l'auteur, le sulfonal, que l'on n'avait guère employé jusqu'à ce jour que comme hypnotique, aurait sur le diabète sucré une action des plus favorables, car il diminuerait à la fois et la proportion du sucre et la quantité d'urine émise. Cette action se ferait sentir bien que d'une façon peu prononcée aux doses de 1 ou 2 grammes, mais elle serait surtout accusée avec des doses de 3 grammes dans les vingt-quatre heures, répétées plusieurs jours de suite. Bien que ces doses soient généralement bien supportées, il n'est pas rare de voir survenir une grande somnolence et des vertiges, phénomènes que l'on peut arrêter en diminuant les doses.

Son influence se fait sentir aussi bien avec un régime mixte qu'avec le régime carné absolu.

Les résultats obtenus avec l'antipyrine ont paru à l'auteur de beaucoup inférieurs à ceux du sulfonal. (*Rev. gen. de clinica.*)

De la non-spécificité du gonocoque ;

Par M. Eraud.

L'auteur fait lire à la Société française de dermatologie et de syphiligraphie un travail dont voici les conclusions :

Il existe, dans le canal urétral de l'homme à l'état sain, un microbe, *Staphylococcus uretralis*, qui est capable de produire l'urétrite.

Ce microbe se retrouve toujours avec les mêmes caractères morphologiques et de réactions sur les milieux nutritifs chez l'adolescent, l'enfant, le nouveau-né.

Il présente les mêmes caractères que le microbe trouvé dans l'orchite, la prostatite blennorragique, voire le gonocoque lui-même. Il y a donc lieu de supposer, sinon de conclure, que tous ces microbes ne sont qu'un seul et même parasite, vivant en saprophyte dans l'urètre normal et capable, sous l'influence de conditions inconnues, de provoquer l'infection blennorragique.

Nouveau mode de traitement de la syphilis;

Par M. Quinquaud.

Après avoir constaté, comme beaucoup d'autres, d'ailleurs, que certains malades ne voulaient pas ou ne pouvaient pas subir le traitement ordinaire de la syphilis, l'auteur a cherché une médication qui ne présentât pas d'inconvénients, et s'est adressé aux préparations insolubles de mercure, d'après la formule suivante :

Emplâtre diachylon.....	3,000
Calomel.....	1,000
Huile de ricin.....	0,300

On étend cet emplâtre non au sparadrapier, mais au couteau (Portes), de façon à former des bandes, dont chaque décimètre carré représente 1g,20 de calomel. On applique 1 décimètre carré sur la région du foie, et on le laisse en place pendant huit jours. On l'enlève, puis on le replace de nouveau pendant huit autres jours et ainsi de suite.

Ce procédé est basé sur l'absorption du mercure par la peau et sur la durée de son élimination. Celle-ci se manifeste du quatrième au huitième jour, atteint son maximum le dixième, puis reste stationnaire.

Dès le huitième jour, on voit disparaître les syphi-

lides exanthématiques, sur lesquelles ce traitement agit aussi bien que les autres traitements employés généralement. De plus, l'organisme est ainsi impressionné continuellement par une quantité infinitésimale de mercure, 1 vingtième de milligramme, et maintenu constamment sous son influence. (*Société française de dermatologie.*)

Recherches pharmacologiques sur la colchicine;

Par le docteur Jacobi.

Les expériences faites par l'auteur, à Strasbourg, l'ont amené à conclure que la colchicine cristallisée, préparée suivant la méthode de Houdé, est identique à la colchicine étudiée en Allemagne par Zeisel.

Sous l'influence de l'oxygène à l'état naissant, elle se transforme en un produit d'oxydation, l'oxydicolchicine qui prend également naissance sous l'influence de l'activité vitale des tissus.

La colchicine pure n'agit que faiblement sur la grenouille.

L'oxydicolchicine, au contraire, à la dose de 10 milligrammes, produit des effets analogues à ceux de la vératrine.

Chez les animaux à sang chaud, les deux substances

produisent des effets semblables au point de vue qualitatif et quantitatif. Il y a excitation des appareils nerveux logés dans les parois de l'intestin, et qui président aux mouvements péristaltiques, puis surviennent des troubles de la sensibilité et des modifications des fonctions musculaires. Enfin, à la suite d'une paralysie ascendante des centres moteurs compris dans la moelle et le bulbe, les animaux succombent finalement à un arrêt des fonctions du centre respiratoire. (*Gazette médicale de Paris.*)

L'exalgine comme analgésique ;

Par M. Al. Pope.

L'auteur a essayé l'exalgine dans les cas suivants : une névralgie occipito-orbitale, deux névralgies faciales, une dysménorrhée, une céphalée intense, une douleur au périnée avec irradiations dans la cuisse. Il la donnait à la dose de 30 centigrammes, répétée plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, et jusqu'à 90 centigrammes, tout en recommandant l'emploi circonspect des doses élevées. Dans quelques cas, elle donna des résultats satisfaisants, passagers ou nuls dans d'autres. Malgré cela, il regarde l'exalgine comme supérieure à l'antifébrine, à l'antipyrine, en ce que son

administration ne provoque pas d'irritation gastro-intestinale, de cyanose, d'éruptions. Il a observé, comme effets secondaires fâcheux, chez un malade, une sensation de faiblesse et une tendance à la syncope avec une dose de 30 centigrammes ; mais ces troubles disparurent rapidement et ne reparurent pas. (*New-York Med. Journ.*)

Du salol dans les maladies des voies urinaires ;

Par M. Bazy.

Quand la source de l'infection est dans le rein, le bassinet, le lavage antiseptique de la vessie et de l'urètre est parfois insuffisant et peut même devenir dangereux quand l'appareil urinaire est altéré, lorsque les rétrécissements ne sont pas assez dilatés, car on peut, en pratiquant le catéthérisme, déterminer des érosions de la muqueuse par lesquelles se fait l'absorption des matières putrides contenues dans la vessie.

C'est dans ces cas que l'auteur, avant toute opération sur les voies urinaires, emploie le salol, à la dose de 4 grammes par jour, ingéré par la bouche, et non plus en injections dans la vessie, car il est alors inférieur en efficacité à beaucoup d'autres antiseptiques. Le salol se dédoublant dans l'organisme en phénol et acide salicylique, ces deux produits s'éliminent par

les reins et rendent l'urine aseptique. On obtient ainsi la désinfection des voies digestives et de l'appareil urinaire.

Lorsque les reins sont atteints et n'éliminent que difficilement, il faut réduire les doses de salol et ne pas prolonger son emploi, car c'est surtout l'acide salicylique qui agit. Parfois, l'urine devient noire, ce qui prouve l'élimination du phénol.

M. Bazy emploie cette médication surtout chez les prostatiques, les rétrécis et, en général, chez tous les gens atteints d'une affection des voies urinaires et chez lesquels on doit pratiquer une opération. (*Semaine médicale.*)

L'acide camphorique contre les sueurs nocturnes;

Par le docteur Leu.

L'auteur a expérimenté ce composé sur treize phtisiques sujets à des sueurs profuses, et a obtenu 60 pour 100 de succès complet, et seulement 18 pour 100 d'échec. La dose était de 2 grammes pris le soir, ou parfois même de 4 à 5 grammes divisés en deux doses : l'une, l'après-midi ; l'autre, le soir. Parfois, son action ne s'est manifestée que le surlendemain, et en général, une seule dose produisait un effet persistant pendant plusieurs jours.

L'acide camphorique aurait donné de meilleurs résultats que l'atropine, et il présenterait, de plus, l'avantage de ne pas entraîner d'effets fâcheux immédiats ou consécutifs. L'appétit, les fonctions digestives n'ont subi aucun trouble.

Les lotions de la solution alcoolisée d'acide camphorique ont donné de bons résultats contre les sueurs localisées. (*Centralb. f. Klin. med.*)

Accidents de la filariose.

M. Lancereaux communique à l'Académie de médecine deux observations adressées par M. le docteur Maurel, de Toulouse, et donne une analyse succincte d'un mémoire envoyé par le docteur Magalhaes, de Rio-Janeiro, sur la gravité d'une opération dans les cas de varices lymphatiques produites par la filaire du sang.

Chez l'une des malades de M. Maurel, jeune femme de race hindoue, âgée de vingt-trois ans, habitante de la Basse-Terre, le début de l'affection commença brusquement par un état fébrile marqué ; l'urine, qui était blanche, épaisse comme de la crème, renfermait des caillots portant à croire que l'hématurie provenait d'une rupture vasculaire ; malheureusement

l'examen du sang fut négatif, n'ayant pu être pratiqué que dans le jour. Cette jeune femme, soumise à un traitement tonique, fut envoyée à la campagne où son état s'améliora au bout de dix-huit mois. Par contre, le parasite a été rencontré chez le second malade observé par le docteur Maurel; il s'agissait d'un homme de race noire, âgé de quarante-quatre ans, admis à l'hôpital de la Basse-Terre pour un abcès du scrotum dont la guérison était constatée quelques jours plus tard. Le docteur Maurel constata dans le sang la présence des filaires, et cependant, à part cet abcès, le malade n'offrait aucun désordre pathologique, ni varices lymphatiques, ni tuméfactions ganglionnaires, rien, en un mot, qui pût faire soupçonner la présence de la filaire. Le malade n'avait jamais eu d'hémato-chylurie, et, malgré l'observation à laquelle il fut soumis, du mois de février au mois de mai, aucun trouble ne vint trahir la présence du parasite dans le sang. Ce fait tendrait à démontrer que la filaire peut séjourner pendant un temps assez long dans l'organisme avant d'y produire des désordres pouvant la faire soupçonner, et par conséquent, dans les pays où règne la maladie filarienne, il y aurait lieu de ne pas négliger l'examen du sang, même chez les personnes qui sont dans un état de bonne santé apparente.

Cette maladie peut d'ailleurs s'améliorer dans le

milieu même où elle s'est développée, et elle est moins grave que ne pourrait le faire supposer le grand nombre de filaires trouvées dans le sang. Il m'a été donné de revoir le malade que j'ai présenté il y a deux ans à l'Académie ; il était beaucoup mieux de sa filariose ; malheureusement il commençait une infiltration tuberculeuse des poumons. Un jeune étudiant en droit dont il était également question dans ma communication, et revu par moi il y a peu de temps, n'a pas eu d'hématurie depuis près de deux ans et jouit en ce moment d'une excellente santé. En conséquence, la filariose n'est pas une maladie qui doive inspirer de grandes inquiétudes ; il faut en excepter toutefois les cas où la filaire engendre de l'hématurie, des lésions matérielles des vaisseaux et des ganglions lymphatiques.

Quant au mémoire du docteur Magalhaes, il vient de nouveau montrer le danger de ces lésions, surtout quand on veut en débarrasser les malades par une opération. Il s'agit d'un malade dont la tunique vaginale présentait un épanchement lymphatique provoqué par la filaire. Il crut devoir intervenir chirurgicalement pour débarrasser le malade des parasites. Malgré les précautions les plus grandes, il succomba cinquante-quatre heures après l'opération. (*Académie de médecine.*)

Action de la quinine sur la grossesse;

Par M. Merz.

Un certain nombre d'observations recueillies par l'auteur l'ont amené aux conclusions suivantes :

Dans les trois premiers mois de la grossesse, la quinine peut provoquer l'avortement en déterminant des contractions utérines ; mais elle ne hâte pas l'accouchement quand on la donne dans les derniers mois, et si parfois l'accouchement se fait avant terme, il est presque toujours provoqué par l'intoxication paludéenne, qui tue le fœtus.

Du troisième au sixième mois, son action est peu connue, et on peut supposer qu'elle devient de moins en moins nocive à mesure que l'âge de la grossesse et la résistance augmentent. On doit donc, autant que possible, s'abstenir de prescrire la quinine pendant les trois premiers mois, excepté toutefois quand l'intoxication paludéenne menace sérieusement la santé ou la vie de la mère. On peut, dans la majorité des cas, donner la quinine sans crainte à partir du sixième mois.

L'auteur insiste cependant sur ce fait qu'on ne doit pas se priver de la quinine en cas de fièvre grave et surtout d'accès pernicieux, car alors il ne faut pas hésiter à la donner même à fortes doses, même en

injections hypodermiques. En s'abstenant de tout traitement, la mort peut survenir ou l'avortement être provoqué directement par la fièvre.

Quand les cas sont peu graves, l'éloignement, le changement de résidence, les toniques, le quinquina réussissent fort bien. Car, à l'encontre de la quinine, le quinquina est fort bien supporté. (*Bulletin médical de l'Algérie.*)

Infection des ligatures au catgut;

Par M. C. Brunner.

L'auteur a fait connaître à la Société des naturalistes et médecins allemands, à Heidelberg, les expériences qu'il a instituées pour connaître le degré de résistance des différents catguts à l'infection. Ceux qui ont été traités par le chlorure mercurique et par la chaleur sèche restent complètement stériles; tandis que ceux qui ont été imprégnés d'acide phénique, chromique, d'huile de genévrier, placés ensuite dans des cultures, donnent lieu au développement de nombreuses colonies de bactéries.

Il a constaté que l'huile de genévrier ne peut empêcher le développement des micrococci de la fièvre splénique pris chez le lapin après trente-six heures

d'action, tandis que six heures d'action de la solution de sublimé à 1 pour 1 000, deux heures de chaleur sèche à 140 degrés, ou douze jours de contact avec une solution d'une huile phéniquée à 20 pour 100, suffisent pour empêcher tout développement des germes. (*Deutsch med. Woch.*)

Alimentation mixte des nouveau-nés.

L'alimentation mixte des enfants nouveau-nés, c'est-à-dire l'allaitement au sein, aidé d'un autre aliment, peut être recommandée dans certaines circonstances, par exemple quand la mère ne peut nourrir complètement à cause de l'insuffisance de la sécrétion lactée, ou quand la situation de fortune ne permet pas de supporter les frais, soit d'une nourrice à la maison, soit d'une nourrice habitant la même localité ou une localité voisine. Voici comment se pratique l'allaitement mixte à la Maternité de Paris, sous la direction de Mme Henry, sage-femme en chef :

De jour et de nuit : huit heures, tetée au sein ; onze heures, tetée au sein ; une heure, lait ou coupage donné au verre ou à la cuiller; trois heures, tetée au sein; cinq heures, lait ou coupage.

Le lait doit toujours être bouilli, de préférence, à l'abri de l'air. Le coupage se fait avec parties égales de lait et d'eau bouillie contenant 3 pour 100 de sucre de lait ou de sucre de canne.

Quand il survient de la diarrhée, on prescrit le mélange suivant :

Rhum.....	3 cuillerées à café.
Eau.....	Un grand verre.

A prendre trois ou quatre cuillerées à café dans les vingt-quatre heures.

Si cette médication ne suffit pas, on prescrit la solution suivante :

Naphtol β.....	5 centigrammes.
Eau.....	250 grammes.

A prendre deux ou trois cuillerées à café dans les vingt-quatre heures. (*Courrier médical.*)

Lavements de glycérine ;

Par M. C. Luderitz.

Pour se rendre compte de la façon dont agit la glycérine en lavements, l'auteur a fait une série d'expériences sur les lapins, et, à travers une ouverture

faite à l'abdomen, a observé l'effet produit. Après l'injection d'une quantité modérée de glycérine, on voit apparaître bientôt, dans le rectum, autour des matières fécales, un liquide transparent qui, peu à peu, remonte jusqu'à une certaine hauteur du rectum, à 15 centimètres environ de l'anus. En même temps, la muqueuse s'injecte, et il se produit des mouvements énergiques de l'intestin, qui chassent son contenu vers sa partie inférieure. Ces mouvements ne se manifestent que dans les endroits baignés par le liquide glycériné.

Dans certains cas, ces mouvements de l'intestin ne sont pas assez marqués pour vaincre la résistance du sphincter; d'autres fois, les fèces sont évacuées sans qu'on ait pu remarquer des mouvements intestinaux.

La glycérine agit donc localement, et son action est limitée aux parties de l'intestin avec lesquelles elle est en contact. (*Centralb. f. Klin. med.*)

Le baume du Pérou dans la phtisie;

Par M. Opitz.

Landerer avait proposé de faire des injections intraveineuses d'une émulsion de baume du Pérou, en se basant sur cette donnée que ce baume, entraîné dans

le courant circulatoire, se dépose surtout sur les parties atteintes et y provoque une inflammation agissant comme une véritable barrière opposée aux progrès de l'affection bacillaire.

Le docteur Opitz, de Dresde, au lieu d'employer des injections intra-veineuses, conseille de les faire dans le tissu interstitiel du dos de la main. L'émulsion passe dans les lymphatiques, de là dans la circulation sanguine, puis sur les parties atteintes des poumons. Il recommande l'émulsion suivante :

Gomme arabique, 1 gramme ; eau, 1 gramme, à laquelle on ajoute 2 grammes de baume du Pérou, et 2 grammes de la solution saline à 1 pour 100. On complète à 10 grammes avec une solution neutre.

On la stérilise avant de l'employer.

Mais, jusqu'à ce qu'il soit prouvé que ces injections pénètrent bien réellement dans les parties atteintes des poumons et y forment un dépôt de baume du Pérou, il y a lieu de n'accorder qu'une médiocre valeur à ce moyen prétendu curatif, d'une affection qui, jusqu'à ce jour, n'a pas encore trouvé son antagoniste.

Du reste, l'ingestion du baume du Pérou, même par la voie stomacale, ne paraît pas être complètement inoffensive, car on a signalé deux cas de néphrite à la suite de l'emploi de ce composé, à moins que cette action nuisible n'ait été provoquée sur les

reins par les huiles volatiles qui servent souvent à frauder ce baume dont le prix est fort élevé. (*Therap. Gaz.*)

Analyse rapide des urines;

Par M. Hager.

L'auteur préconise le mode suivant pour l'analyse sommaire des urines. Une bandelette de papier à filtrer, imbibée d'une goutte d'urine, est exposée à une température de 150 à 200 degrés, insuffisante pour lui faire subir des modifications profondes. On emploie une lampe à pétrole à mèche circulaire, munie d'un verre de 16 à 20 centimètres de longueur au-dessus du brûleur et donnant une flamme de 2 millimètres et demi de hauteur.

On expose le papier imbibé à 2 ou 3 centimètres au-dessus du verre de lampe, pendant 3 ou 4 minutes, en ayant soin de ne pas le laisser roussir.

On observe alors les phénomènes suivants :

Avec l'*urine normale*, la tache est à peine visible, sans liséré, ou quelquefois jaune paille.

Avec l'*urine albumineuse*, la tache devient jaunâtre ou jaune rougeâtre, sans liséré ou avec un liséré très faible.

Avec l'*urine sucrée*, la tache est jaune-brun, bru-

nâtre ou brun foncé, suivant la préparation du sucre, et toujours avec un liséré très net.

L'urine des morphinomanes présente une tache jaune avec liséré. (*Presse médicale belge.*)

Les diabètes glycosuriques;

Par M. Lanceraux.

L'auteur rappelle qu'il a déjà cherché à démontrer l'existence de trois espèces de diabète :

1° Le diabète de Cl. Bernard, consécutif à un traumatisme ou à une lésion du système nerveux. Sa symptomatologie est peu accentuée et la guérison est possible;

2° Le diabète maigre ou pancréatique lié manifestement à une destruction du pancréas se traduisant par un début brusque, la polyurie, la polyphagie, avec glycosurie abondante et se terminant par la mort à bref délai;

3° Le diabète gras et constitutionnel ou arthritique qui présente des rapports plus ou moins intimes avec le rhumatisme chronique.

Ce diabète ne présente aucune relation avec les diabètes précédents, et rentre dans la grande famille pathologique de l'herpétisme. L'affection débute par l'obésité survenant en général chez des sujets jeunes;

puis on voit apparaître une polyurie peu marquée, avec glycosurie modérée, variant beaucoup et souvent intermittente. La maladie peut avoir une durée fort longue, vingt et même quarante ans. Ce n'est pas à proprement parler une maladie, mais plutôt une manière d'être de l'organisme. Quand la mort survient, elle est généralement due à une complication.

L'auteur cite à l'appui de sa démonstration un certain nombre de faits cliniques. (*Médecine moderne.*)

Phénylméthane.

Le docteur Giacomini, de l'Académie de médecine de Turin, regarde le phénylméthane comme un antipyrétique, un analgésique, à la dose de 50 centigrammes dissous dans le marsala ou tout autre vin sucré. Ses propriétés seraient analogues à celles de l'antipyrine, et il présenterait sur ce composé l'avantage d'être donné à des doses moitié moindres.

(*Pharm. Journal.*)

Sulfaminol.

Merck a présenté au congrès de la Société chirurgicale d'Allemagne un nouvel antiseptique qui serait

la *thiooxydiphénylamine* obtenue par l'action du soufre sur les sels de l'oxydiphénylamine dissous dans l'eau. (*Pharm. Centr.*)

Ce composé se présente sous forme d'une poudre un peu jaune, inodore, insipide, insoluble dans l'eau, très soluble dans les alcalis, l'alcool, l'acide acétique cristallisable, moins soluble dans les carbonates alcalins. Chauffé, il brunit, fond à 155 degrés, et ses solutions sont d'un jaune pâle.

Quand il est mis en contact avec les liquides de l'économie, il se décompose en soufre et en phénol.

D'après Kobert, on peut en donner une quantité considérable sans produire aucun phénomène toxique et même sans provoquer aucuns troubles digestifs.

Le docteur Moritz dit qu'il possède les propriétés de l'iodoforme, en ce qu'il diminue beaucoup l'odeur fétide de certaines suppurations, en présentant sur lui l'avantage d'être inodore. (*Pharm. Journal.*)

Traitement des écoulements d'oreille par le pansement hydrophile ;

Par M. Luc.

D'après la méthode indiquée par Loewe, de Berlin, et qui s'applique à tous les cas où le liquide de sup-

puration est assez fluide pour imprégner facilement les matières hydrophiles, ouate ou mousseline, l'auteur indique une médication simple et ingénieuse des écoulements aigus de l'oreille. Les cas les plus favorables sont ceux où la perforation siège à la partie inférieure de la membrane.

On procède de la façon suivante :

1° Bien laver l'oreille à l'aide d'une injection d'eau boriquée ;

2° Introduire au fond du conduit, au contact de la perforation, une boulette de ouate hydrophile. Injecter une douche d'air par la méthode de Politzer, de façon à projeter au dehors tout le liquide contenu dans la caisse. On renouvelle la ouate souillée jusqu'à ce qu'on ait obtenu une dessiccation complète.

On procède alors au tamponnement définitif du conduit auditif en introduisant une série de boulettes de ouate. La première doit être placée au contact de la perforation, et même la dépasser un peu. Il est bon, par prudence, de l'assujettir au moyen d'un fil.

La ouate doit former un cône dont le sommet confine à la cavité tympanique, tandis que sa base, tournée vers l'extérieur, est le siège d'une évaporation, qui permet à ce système de drainage d'agir d'une façon ininterrompue.

On enlève le tampon au bout de vingt-quatre heures et on le remplace par un autre. Au bout de quelques

jours, on obtient la guérison complète de la perforation du tympan. (*Revue générale de clinique et de thérapeutique.*)

Le soufre en poudre contre la gale;

Par M. Besnier.

Dans le but de simplifier le traitement de la gale, M. Besnier, suivant en cela les indications données par les médecins américains, emploie dans son service un moyen très simple. On fait d'abord sur le corps une onction avec une huile quelconque dans le but d'assouplir la peau et de favoriser l'adhérence de la fleur de soufre qu'on applique ensuite en frictionnant légèrement toutes les surfaces. Cette friction est faite le soir, avant que le malade se mette au lit, et on la renouvelle plusieurs jours de suite. L'huile employée de préférence renferme 5 pour 100 de salol; elle ne rancit pas et est en même temps antiseptique.

Ce procédé paraît être fort utile dans le cas où les lésions de la peau sont assez marquées pour qu'il y ait lieu de craindre l'irritation que produisent les frictions ordinaires.

Cependant ce traitement n'a ni la rapidité ni la

sûreté d'action de la friction sulfo-alcaline. (*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*)

Diastase du malt dans le diabète expérimental;

Par M. Lépine.

L'auteur rapporte une expérience qui démontre que l'injection dans le sang de la diastase de malt peut diminuer dans une grande mesure la glycosurie que l'on produit expérimentalement par l'ablation du pancréas.

Une chienne, amenée à l'inanition, à laquelle on avait extirpé le pancréas, et qu'on pouvait cathétériser toutes les demi-heures, fut sondée une heure après l'opération, et on trouva près de 50 grammes de sucre par litre d'urine. Deux heures après l'opération, elle en renfermait 66 grammes. A ce moment, on injecte dans les veines de l'animal 2 grammes de diastase; la proportion de sucre diminue brusquement. Après une demi-heure, on en trouve moins de 20 grammes, puis la proportion de sucre remonte, et deux heures et demie après, l'effet produit par la diastase avait à peu près cessé.

Cette expérience concorde avec celle que M. Lépine avait faite sur l'homme en injectant du ferment dias-

tasique. Mais comme la diastase s'élimine rapidement, la diminution du sucre dans l'urine n'est que transitoire. (*Lyon médical.*)

Action de certains médicaments sur la digestion artificielle ;

Par M. Ar. Katz.

L'auteur, dans le but de déterminer l'influence d'un certain nombre de médicaments sur la digestion artificielle, a institué un certain nombre d'expériences dans lesquelles il employait comme substance digestible la solution de Schultz : un blanc d'œuf cru et un blanc d'œuf durci. Le liquide digestif consistait en un mélange d'un litre d'eau, 2 grammes de pepsine additionnés de 2 à 2 et demi pour 1 000 d'acide chlorhydrique. Le mélange était placé dans un digesteur.

Les expériences de contrôle démontrèrent que le sulfonal et le chlorhydrate de morphine entravent la formation des peptones, et qu'il faut 3 grammes environ de sulfonal dans 200 centimètres cubes de liquide. Les substances suivantes n'exercent aucune action sur la digestion artificielle : atropine, strychnine, teinture de noix vomique, chloral, arséniate

de potasse, sulfonal en petites quantités. Le nitrate de bismuth, le chlorhydrate de quinine augmentaient la proportion de peptones formées. (*Journal of the Amer. Med. Assoc.*)

Emploi de la cocaïne dans les greffes épidermiques;

Par M. le professeur Duménil, de Rouen.

Les petits lambeaux dermo-épidermiques qui doivent être transplantés sur les plaies ulcérées, sont anesthésiés. L'auteur glisse dans les couches superficielles du derme, parallèlement à la surface, l'aiguille préalablement flambée de la seringue de Pravaz, remplie d'une solution à 5 pour 100 de chlorhydrate de cocaïne, et la fait pénétrer à 5 millimètres environ. Il injecte alors une quantité de liquide suffisante pour produire une bousouflure d'un centimètre d'étendue environ, et répète cette opération autant de fois qu'il désire avoir de greffes. Il attend cinq minutes avant d'enlever les greffes avec une lancette bien tranchante qui détache le lambeau par chacun de ses bords, ou bien en circonscrivant les petites lanières cutanées à l'aide d'un bistouri. On étend sur la plaie les greffes en les rapprochant assez

pour former une sorte de mosaïque, et on les fixe avec une bandelette de sparadrap, en ne renouvelant le pansement qu'au bout de trois et cinq jours. La guérison se fait rapidement.

M. Duménil s'est assuré que la cocaïne n'entrave pas la vitalité de ces greffes. Il use du reste de l'antisepsie la plus rigoureuse. (*Normandie médicale.*)

Le chlorure mercurique dans l'érysipèle et la diphtérie;

Par M. Fiaccarini.

Dans le traitement de l'érysipèle, l'auteur emploie en applications la solution suivante :

Sublimé corrosif...	0g,50 à 1 gramme.
Alcool à 90 degrés.	50 ,00
Eau distillée.....	50 ,00

Les pulvérisations sont faites avec l'appareil ordinaire, et renouvelées de trois à six fois par jour en ayant soin de faire porter le liquide, non seulement sur les parties atteintes, mais encore un peu en dehors. On recouvre ensuite soigneusement avec du coton hydrophile imprégné de la solution suivante :

Chlorure mercurique.....	0g,50
Alcool.....	100 ,00
Eau distillée.....	500 ,00

D'après l'auteur, ce mode de traitement lui a toujours donné d'excellents résultats. Pour combattre la diphtérie pharyngienne, il emploie la première solution ne renfermant que 40 à 50 centigrammes de chlorure mercurique. On pratique trois fois par jour la désinfection des parties atteintes au moyen de badigeonnages avec cette solution. Ce traitement s'accompagne de pulvérisations sur la gorge avec une solution à 2 pour 100 de chlorate de potasse dans l'eau stérilisée par l'ébullition. (*Gaz. d. Ospitali.*)

Injections intraveineuses de la quinine dans les fièvres pernicieuses ;

Par M. le professeur Bacelli.

D'après une communication faite par l'auteur au Congrès de la Société italienne de médecine à Rome, les injections intraveineuses de quinine faites en assurant rigoureusement l'asepsie et l'antisepsie constituent le remède le plus prompt et le plus efficace des fièvres pernicieuses. La solution qu'il emploie est la suivante :

Chlorhydrate de quinine.....	1ᵍ,00
Chlorure de sodium.....	0 ,75
Eau distillée.....	10 ,00

Après avoir rendu turgides les veines de l'avant-bras, on introduit l'aiguille de la seringue de Pravaz dans un des petits rameaux veineux du pli du bras, de préférence à une grosse veine, pour éviter les thromboses, et on injecte 40 à 60 centigrammes, en une fois, de sel de quinine, en ayant soin d'enlever la ligature du bras avant de faire pénétrer le liquide. L'injection doit être poussée très lentement.

Il a, à diverses reprises, porté la dose à 1 gramme dans certaines fièvres pernicieuses graves à forme comateuse, et chaque fois les résultats ont été excellents.

En examinant le sang des malades de demi-heure en demi-heure, après avoir fait des injections d'un gramme de quinine, il n'a constaté aucune modification pendant les six premières heures, ni dans le nombre, ni dans la forme ou le mouvement amiboïde des parasites. Il a constaté seulement un peu d'exagération de ces mouvements pendant les deux ou trois premières heures.

Après vingt-quatre heures, presque tous les parasites de la maladie disparaissent sans qu'on puisse constater une période de régression ou de mort.

On constate la diminution, et très souvent la suppression de l'accès.

L'auteur relève les forces des malades avec les analeptiques, les excitants cardiaques et les injections d'éther à doses répétées, 5 à 10 grammes dans les vingt-quatre heures. (*Gaz. d. Ospitali.*)

Influence des alcalins sur la glycogénie hépatique;

Par M. E. Dufour.

L'auteur a étudié l'action du bicarbonate de soude sur les formations du glycogène dans le foie, les expériences qui ont été faites jusqu'à ce jour étant insuffisantes ou contradictoires. On a nourri avec la même quantité de viande hachée deux chiens de taille, de poids, d'âge aussi rapprochés que possible; mais l'un d'eux a reçu en outre, journellement, une dose de 2 à 5 grammes de bicarbonate de soude. Les chiens étaient ensuite sacrifiés par la section du bulbe.

Le sucre du foie était dosé directement, puis le glycogène étant transformé en sucre par la méthode de Seegen et Kratschmer, on dosait le sucre total et le glycogène était obtenu par différence.

Après une série d'expériences de ce genre, l'auteur a pu conclure que le foie des animaux qui avaient absorbé du bicarbonate de soude renfermait toujours

plus de glycogène que celui des autres. Le résultat doit être regardé comme avantageux, en considérant le glycogène comme un régulateur de l'activité du foie. (*Société de biologie.*)

Assimilation du fer dans l'organisme animal;

Par M. LAMBLING.

Ce travail, qui est la revue critique des recherches qui ont été faites dernièrement sur l'assimilation du fer par l'organisme, peut se résumer ainsi :

1° Une participation *directe* du fer médicamenteux à la reconstitution du globule sanguin ne saurait être admise. En effet, toutes les expériences vraiment précises que nous possédons aujourd'hui, relativement à cette question, conduisent à la conclusion suivante, qui surprendra sans doute plus d'un médecin praticien : *Dans l'état actuel de nos connaissances, l'absorption des sels de fer par le tube digestif semble peu vraisemblable;*

2° Il faut donc déterminer la nature des matériaux auxquels l'économie emprunte le fer nécessaire à l'entretien et à la reconstitution des globules. Il est probable que nos aliments contiennent des *combinaisons organiques du fer,* capables de résister à l'action dé-

composante des sucs digestifs et qui, absorbées, servent de matières premières pour la formation de l'hémoglobine. Ces combinaisons ont été trouvées dans le jaune d'œuf, le lait, etc., sous la forme de *nucléines ferrugineuses* (*fer organique*). Ces substances sont facilement détruites par les sulfures alcalins, dont la production dans l'intestin, faible à l'état normal, s'exagère dans le cas de troubles digestifs. Or, ce dernier symptôme est constant chez les chlorotiques, et l'on s'expliquerait finalement l'action heureuse exercée parfois par les ferrugineux, en admettant que *les préparations de fer protègent le fer organique de nos aliments contre ces actions décomposantes et lui permettent ainsi d'être absorbé ;*

3° Des analyses comparatives des cendres totales d'animaux nouveau-nés et des cendres du lait de la mère, montrent que la richesse du lait en matières minérales (chaux, acide phosphorique, potasse, etc.) répond exactement aux besoins de l'organisme en voie de développement. Seul le fer semble être fourni en quantité relativement moindre. Cette apparente contradiction trouve son explication dans le fait que voici : *Le nouveau-né possède, au moment de la naissance, une provision de fer* (dans le foie et peut-être dans d'autres organes) *qu'il utilise au fur et à mesure qu'il se développe.* Au point de vue téléologique, l'explication de ce fait semble fort simple. L'absorption

du fer organique apporté par le lait est difficile. Les troubles digestifs si fréquents chez les enfants peuvent la rendre souvent incomplète et inégale. Par la voie placentaire, au contraire, le passage du fer, de l'organisme maternel à celui de l'enfant, s'accomplit sans perte et n'est soumis à aucun aléa.

La question se pose encore de déterminer *à quel moment l'organisme de la mère prépare cette réserve de fer que le nouveau-né doit emporter avec lui*. Il est douteux qu'une quantité de fer aussi considérable soit assimilée en surplus par la mère durant le temps relativement court de la grossesse. Il est plus probable que, longtemps déjà avant l'âge de la conception, cette réserve se prépare lentement dans un organe quelconque. On s'expliquerait ainsi pourquoi la chlorose est plus fréquente chez la femme, et pourquoi elle apparaît le plus souvent à l'époque de la puberté. (*Bulletin des Facultés de Lille.*)

Traitement de l'épistaxis répétée ;

Par M. Ruault.

L'auteur indique le moyen suivant pour arrêter certains saignements de nez se répétant à diverses reprises et qui sont dus à la présence, sur la partie

antéro-inférieure de la cloison du nez, d'une érosion traumatique dont la cicatrisation est entravée par la mobilité de la région et la présence des concrétions sanguines durcies et irritantes que les malades arrachent sans cesse. On enduit de vaseline, aussi profondément que possible, l'intérieur de la narine, deux ou trois fois par jour, pendant quinze à vingt jours. On porte la vaseline au moyen d'une spatule ou d'un manche de cuiller, le malade renversant la tête en arrière, jusqu'à ce qu'une partie pénètre dans l'arrière-cavité des fosses nasales et dans le pharynx d'où elle est rejetée par expuition. Pendant toute la durée du traitement, le malade ne doit jamais introduire les doigts dans le nez.

Si une nouvelle épistaxis apparaît pendant le cours de la médication, on introduit, dans la partie antérieure de la narine qui saigne, une mèche de coton hydrophile imbibé d'une solution de cocaïne à 10 ou 20 pour 100. L'hémorragie s'arrête en quelques minutes sans qu'il soit nécessaire de pratiquer le tamponnement.

Par ce procédé bien simple, M. Ruault dit avoir guéri des épistaxis remontant à plusieurs années. (*Archives de laryngologie.*)

La choucroute dans le traitement des névroses de l'estomac ;

Par M. Franz Heller.

D'après les expériences faites sur lui-même et sur un grand nombre de malades atteints de dyspepsie chronique (nerveuse, anémie), l'auteur admet que le meilleur traitement consiste à manger de la choucroute. On voit disparaître, en peu de temps, tous les phénomènes : renvois, digestion laborieuse, bouffées de chaleur, etc. En remplaçant la choucroute par le chou rouge ou par l'acide chlorhydrique étendu à la dose de 4 gouttes à prendre dans l'eau après le dîner, il n'a obtenu aucun résultat.

Emploi du cyanure de potassium ;

Par M. A. Forgeaud.

Ce composé a été autrefois employé à l'extérieur pour combattre les affections douloureuses, et l'auteur l'avait vu réussir souvent en application dans les cas de migraine, de névralgies faciales, de tics douloureux, contractures musculaires, arthropathies rhumatismales et goutteuses. On imbibe des compresses

d'une solution de 30 ou 50 centigrammes de cyanure de potassium dans 30 grammes d'eau. Cette application détermine, au bout d'une demi-heure, une sorte de démangeaison non désagréable, mais il ne faut pas la prolonger trop longtemps, car elle peut produire l'érythème ou même des phlyctènes, quand la solution est alcoolique. Mais elles n'ont jamais lieu avec la solution aqueuse.

Luton, de Reims, l'a préconisée à l'intérieur, à la dose de 10 centigrammes par jour, dans le rhumatisme articulaire aigu, et a vu les douleurs et les fièvres diminuer, la température s'abaisser et la guérison s'effectuer très rapidement. (*Journal de médecine de la Haute-Vienne.*)

Valeur nutritive du lait bouilli ;

Par M. Vasilieff.

La stérilisation du lait par l'ébullition plus ou moins prolongée a été préconisée avec raison, d'ailleurs, comme le meilleur moyen de le rendre complètement inoffensif dans le cas où il renfermerait des germes de la tuberculose, etc. Certains auteurs admettent que cette ébullition n'infirme en rien les qualités alibiles de ce liquide; d'autres, au contraire,

admettent que le lait bouilli a perdu de sa valeur alimentaire.

L'auteur, dans le but d'élucider cette question, a fait prendre à six jeunes gens de dix-huit ans à vingt-trois ans, en bonne santé, pendant trois jours, du lait cru, et, pendant trois autres jours, du lait bouilli, en quantités variant de 1850 centimètres cubes à 4200 centimètres cubes.

Les conclusions de ces expériences sont les suivantes :

1° L'assimilation des éléments azotés du lait bouilli est constamment moindre que celle du lait cru. Cette conclusion est déduite de la mesure de la quantité des matériaux azotés du lait non assimilés ;

2° L'assimilation de la graisse se comporte de même ; elle est moindre avec le lait bouilli qu'avec le lait cru. L'écart des chiffres est encore plus marqué que dans le cas précédent ;

3° La quantité des acides gras que renferment les fèces desséchées des sujets en expérience est plus considérable chez ceux qui boivent le lait bouilli ;

4° Par conséquent, la valeur nutritive du lait bouilli est inférieure à celle du lait cru ;

5° La différence que l'on observe entre la facilité d'assimilation des substances protéiques très différente pour le lait suivant qu'il est bouilli ou non bouilli s'explique vraisemblablement, suivant l'opi-

nion de Schmidt, par ce fait que, dans le lait de vache ayant été soumis à l'ébullition, toute l'albumine et une partie de la caséine se transforment en hémi-albuminose. Les chiffres de cet auteur sont en effet les suivants : du lait de vache contenant 8,55 pour 100 de caséine ; 8,4 pour 100 d'albumine, et 6,1 pour 100 d'hémi-albuminose est porté pendant dix minutes à l'ébullition. Les chiffres précédents sont alors ainsi modifiés : caséine, 7,59 pour 100; albumine, 0,7 pour 100; hémi-albuminose, 23,4 pour 100. (*Thèse inaugurale, Saint-Pétersbourg.*)

Emploi de l'air chaud dans la tuberculose;

Par M. Nykamp.

L'auteur donne le résultat des expériences entreprises par lui et son élève H. Nood, au moyen de l'appareil de Weigert, dans les cas de tuberculose laryngée, qu'il avait choisis, parce qu'on pouvait croire que, si l'air chaud stérilise les éléments tuberculeux du poumon, il doit, à plus forte raison, se montrer plus efficace dans la tuberculose laryngée.

Les malades ont été rigoureusement traités d'après la méthode de Weigert, et la température de l'air inspiré a été prise dans la bouche et le pharynx.

Pour connaître la température de cet air dans le larynx, la trachée et les bronches, Nykamp institua des expériences sur les jeunes chiens et constata ce qui suit :

L'air inspiré par l'appareil de Weigert paraît avoir une température plus élevée qu'elle ne l'est réellement; la température du tube de cuivre dans lequel plonge le thermomètre, qui doit donner celle de l'air contribue à élever la colonne mercurielle.

Alors même que la température de l'air est très élevée, et même de plusieurs degrés au-dessus de celle que peuvent supporter les bacilles tuberculeux, elle descend cependant tellement, par suite du refroidissement dans la bouche, qu'elle se trouve dans le larynx et les bronches à peine de quelques degrés plus élevée que celle du corps.

La cause du refroidissement est due à la vaporisation d'une grande quantité d'eau absorbée aux dépens des tissus par un air chaud et sec.

Le traitement par la méthode en question ne peut donc exercer une bonne influence, ni sur le processus local, ni sur l'état général. Les effets favorables qui ont été obtenus sont uniquement dus à la gymnastique pulmonaire inspiratoire. (*Centrabl. f. laryng.*, in *Journal de médecine et de chirurgie de Bruxelles.*)

Dans la séance du 3 juin de l'Académie de médecine, M. Dujardin-Beaumetz rappelle que Mosso et

Roudelli, en Italie, Kokowonoff, en Russie, ont établi, au point de vue physiologique, que l'air chauffé, perdant sa température en se saturant d'humidité, ne pénètre dans les poumons qu'avec une température à peine plus élevée que celle de l'atmosphère ambiant, et, au point de vue clinique, que la méthode ne peut présenter aucun avantage, si même elle n'a pas de funestes conséquences.

Le docteur Trudeau, d'autre part, n'a constaté aucune action antibacillaire de cet air surchauffé. Les expériences qui ont été faites dans son service, à l'hôpital Cochin, lui permettent d'arriver à la même conclusion. Il y a lieu de repousser désormais, comme nuisible, ce prétendu procédé curatif de la tuberculose.

D'après M. Verneuil, M. Clacto a traité avec succès des cas de phtisie laryngée au moyen de l'inhalation de l'air chaud. Tous les bacilles avaient disparu de l'expectoration. Nous venons de voir que les expériences de Nykamp sont complètement opposées à cette conclusion.

D'autre part, Taylor (*Société clinique de Londres*, in *Mercredi médical*) a traité par l'air à 200 degrés quatre cas de phtisie pulmonaire, dont deux compliqués de phtisie laryngée. Ces inhalations n'ont produit aucun inconvénient, ni élévation de la température, ni augmentation de la fréquence des pulsations cardiaques

ou de la respiration, ni transpirations abondantes.

Dans deux cas où des cavernes pulmonaires avaient été ponctionnées et drainées, il a pu s'assurer que l'air à 200 degrés n'avait élevé la température de la caverne que de 0°,5 dans un cas, et ne l'avait pas modifiée dans l'autre.

Il semble donc que l'air surchauffé se met en équilibre avec le sang et ne modifie pas la température des petites bronches.

D'ailleurs, on a fait, en Amérique, des recherches sur les crachats des sujets soumis à ce traitement, et on a constaté qu'il ne diminuait pas le nombre des bacilles.

C'est également la conclusion à laquelle est arrivé Schrwald.

La thalline dans la fièvre entérique;

Par M. Franz Schmidt.

Dans sa dissertation inaugurale (Berne 1889), l'auteur relate les résultats qu'il a obtenus de l'emploi de la thalline dans vingt cas de fièvre typhoïde, à la dose de 5 à 20 centigrammes donnés toutes les heures. Ses observations l'ont amené aux conclusions suivantes :

A ces doses, la thalline exerce une action antipyrétique bien marquée dans tous les cas modérément

graves, peu efficace dans les cas un peu plus graves, et complètement nulle dans les cas très graves.

Excepté dans cette dernière catégorie, la thalline donne de bons effets sur le sensorium des typhiques.

Elle ne provoque ni collapsus, ni irritation, et n'exerce aucune action nuisible, ni sur les poumons, ni sur le cœur.

Elle paraît diminuer la mortalité par fièvre entérique, mais elle n'a aucune action sur sa durée.

Le traitement par la thalline est plus facilement supporté par le malade que le traitement hydrothérapique.

En résumé, la thalline doit être placée, comme résultat, auprès du traitement hydrothérapique.

D'un autre côté, Rutimeyer (*Corresp. blatt. fur Schweizer Aertze*) dit qu'il n'a jamais observé de collapsus après l'usage de la thalline, employée même à doses élevées, et que, même dans les cas les plus graves de fièvre entérique, il l'a toujours trouvée des plus efficaces. (*Provincial médical Journal.*)

Méthacétine;

Par M. C. Seidler.

Le docteur Seidler relate les résultats antipyrétiques heureux qu'il a obtenus, dans certaines affections,

avec la méthacétine, dans vingt-huit cas de fièvre typhoïde, pneumonie, tuberculose, influenza, chez les adultes.

Quand la température ne s'élève qu'à 37°,7 ou 38°,8, des doses de 25 à 35 centigrammes suffisent pour la ramener à la normale ; mais, quand elle s'élève davantage, il faut employer des doses de 40 à 55 centigrammes. Chez quelques malades seulement, la température ne s'est abaissée que de 2 degrés. Chez un phtisique avancé, dont la température s'élevait régulièrement, le soir, à 40 degrés, 30 ou 35 centigrammes de méthacétine, pris à trois heures de l'après-midi, faisaient tomber la température à 38 degrés. Du reste, le malade n'en tira pas d'autres bénéfices. Chez beaucoup de fébricitants, l'abaissement de la température s'accompagnait de sueurs plus ou moins profuses, dont l'abondance augmentait avec la faiblesse du malade. Aussi ne peut-on l'employer dans la phtisie. L'auteur n'a remarqué ni céphalalgie, ni tintements d'oreille, ni faiblesse, ni vomissements.

La méthacétine a agi rapidement dans deux cas de rhumatisme articulaire aigu. La douleur diminua le premier jour, après trois doses de 25 centigrammes chacune, et le troisième jour, la douleur, la fièvre et le gonflement des articulations avaient disparu pour ne plus reparaître.

Comme antinévralgique, la méthacétine donne de

moins bons résultats. Seidler employa d'abord des doses de 10 à 25 centigrammes ; mais il reconnut bientôt qu'il fallait les porter à 30 et 50 centigrammes. Dans un cas de névralgie du trijumeau, la méthacétine, à la dose de 25 et 35 centigrammes, ne produisit aucune amélioration.

Dans un cas analogue, trois doses de 30 centigrammes jugulèrent l'attaque, mais sans pouvoir empêcher son retour.

Elle ne réussit pas non plus contre les douleurs névralgiques de l'ataxie locomotrice.

Dans la céphalalgie prodromique de la fièvre typhoïde, de la scarlatine, dans celle qui accompagne le catarrhe gastrique et la néphrite, les résultats obtenus furent bons ; mais l'auteur admet que, dans ces conditions, l'antipyrine et l'antifébrine agissent plus rapidement.

En résumé, Seidler regarde la méthacétine comme un bon antipyrétique, qui ne donne lieu à d'autres accidents que les sueurs profuses. C'est probablement un excellent remède dans le traitement du rhumatisme articulaire. Elle n'agit guère comme nervin, et surtout comme antinévralgique ; mais cependant, dit-il, on pourrait l'employer comme auxiliaire des autres médicaments que l'on emploie. (*Berliner Klin. Wochenschr.*)

Nouvel antiseptique.

Un nouveau composé, l'*acide gaïacolcarboxylique*, est vanté comme présentant des propriétés extraordinaires comme antiseptique et antipyrétique. D'après le procédé patenté, il serait obtenu en saturant le gaïacol sodé avec le bioxyde de carbone, sous pression, à froid, puis chauffant le mélange, en vase clos, à 100 degrés. La réaction serait représentée par la formule suivante :

$$C^6H^4\begin{cases} ONa \\ O(CH^2) \end{cases} + CO^2 = C^6H^3\begin{cases} COO\ Na \\ OH \\ O(CH^3) \end{cases}$$

Le produit est dissous dans l'eau et décomposé par un acide minéral. Le composé cristallise combiné à deux molécules d'eau ; anhydre, il fond à 148-150 degrés. Sa solution donne, en présence du chlorure ferrique, une coloration bleue. Chauffé, il se décompose en acide carbonique et gaïacol. (*Pharmaceutical Journal.*)

Crésalol.

On sait que l'acide salicylique se combine avec le phénol, en éliminant de l'eau, et donnant naissance

à un éther de ces deux composés : l'éther phénylsalicylique ou salol.

De même les crésylols ou crésols homologues supérieurs du phénol peuvent former, avec l'acide salicylique, des éthers homologues du salol ou éthers crésylsalicyliques.

L'un de ces éthers, l'éther salicylique du paracrésylol ou éther paracrésylsalicylique, vient d'être préconisé comme antiseptique sous le nom de *crésalol* ou mieux de *paracrésalol.*

C'est un corps cristallin, insoluble dans l'eau, difficilement soluble dans l'alcool, insipide, d'une odeur qui rappelle celle du salol. Il fond à 36 degrés.

D'après Nencki, il est dédoublé par l'organisme en crésylol et acide salicylique. Ses propriétés antiseptiques seraient analogues à celles du salol, et il lui serait même préférable, dans certains cas, par exemple, quand on veut effectuer l'antisepsie du canal intestinal à l'aide d'une substance relativement inoffensive.

Nencki a administré, à un chien de 16 kilogrammes, une dose de 16 grammes de crésalol en vingt-quatre heures, par fraction de 4 grammes, sans avoir observé de phénomènes fâcheux. (*Journal de pharmacie et de chimie*, d'après *Pharm. Post.*)

Traitement des entorses du pied;

Par M. Reclus.

L'auteur fait reposer ce traitement sur la compression malléolique, l'immersion dans l'eau chaude, le massage.

Dès que l'entorse s'est produite, il enveloppe la région atteinte avec une bande élastique, en commençant l'application au niveau des orteils, l'enroulant autour du pied, puis du cou-de-pied, jusqu'à la moitié de la jambe, environ, en ne serrant que juste ce qu'il faut pour qu'elle puisse tenir, et recommandant au blessé de l'enlever si elle le gêne. Avec ce pansement, les mouvements et la marche même peuvent être permis, si l'entorse n'est pas très grave. Deux fois par jour, matin et soir, on enlève la bande pour essuyer et laver la région, afin d'éviter l'eczéma ou les furoncles.

On place l'articulation lésée dans un bain à 40 ou 50 degrés. La douleur cesse, si l'application de la bande élastique ne l'a pas déjà diminuée, et la circulation s'active. Le bain doit être prolongé pendant quinze à vingt minutes.

On pratique le massage en recouvrant l'articulation d'huile ou de vaseline, entourant des deux mains le pied et le cou-de-pied, et pressant avec la face pal-

maire des pouces la région douloureuse et gonflée. C'est d'abord un frôlement doux, un glissement rapide, une pression légère, toujours dirigés des pieds vers le haut de la jambe. Ces frictions sont de rigueur et doivent toujours être faites dans le sens du courant veineux, c'est-à-dire de bas en haut.

On peut, par ce procédé, obtenir une guérison rapide.

Traitement de la rougeole maligne par les bains froids;

Par M. Dieulafoy.

L'auteur cite le cas d'une jeune fille de seize ans, dont la rougeole avait évolué normalement jusqu'au sixième jour, et qui présenta à ce moment les phénomènes suivants : élévation de la température, pouls à 130-140, langue sèche, rôtie, urines diminuées, délire. Le huitième jour, la température était à 40°,9, le pouls incomptable, irrégulier, intermittent, le cœur en collapsus; les urines étaient supprimées, prostration et angoisses extrêmes. Pas de complication viscérale.

En présence de cet état, M. Dieulafoy prescrivit un bain à 24 degrés, qui, malgré un frisson intense, avec claquement de dents, fit tomber le pouls de 150 à 130,

diminua un peu la température, produisit un sommeil calme d'une heure et demie, et provoqua l'apparition des urines. Deux autres bains furent donnés à trois heures d'intervalle, d'une durée d'un quart d'heure. Le onzième jour, tous les accidents avaient cessé; les bains furent interrompus.

L'auteur considère tous les états malins comme justiciables de la médication par les bains froids. (*Société médicale des hôpitaux.*)

De l'antisepsie intestinale;

Par M. CANTANI, de Naples.

L'auteur pense que les lavages de l'intestin, agissant directement sur les microbes intestinaux, valent peut-être mieux que l'antisepsie intestinale tentée par la voie buccale. La valvule iléo-cæcale ne lui paraît pas un obstacle insurmontable, et le professeur de Naples en fournit des preuves. Aussi conseille-t-il comme antiseptique l'huile pure, et accorde la préférence à l'acide tannique, à la dose de 1 pour 100. Cet acide est doué d'un grand pouvoir microbicide. La voie buccale ne sera choisie que comme pis aller, lorsque, pour une raison ou pour une autre, le liquide ne pourra franchir la valvule iléo-cæcale. L'iodoforme, étant inso-

luble, est infiniment moins actif, et la naphtaline doit être employée de préférence. (*La Médecine moderne.*)

Effets physiologiques du ferro-cyanure de potassium;

Par MM. Combemale et Dubiquet, de Lille.

Les connaissances peu précises que l'on possède sur le ferro-cyanure de potassium ont engagé les auteurs à reprendre son étude physiologique. Ils l'ont administré, en dissolution dans l'eau, à des doses variant de 8 centigrammes à 2 grammes par kilogramme de poids du corps, et, par la voie stomacale, à six chiens et à six cobayes. Les dix-huit expériences qui ont été faites ont donné les résultats suivants :

Même aux doses de 2 grammes par kilogramme de poids du corps, le ferro-cyanure de potassium n'est pas toxique.

Chez le chien, ce n'est pas un diurétique ; mais, chez les animaux qui ne vomissent pas, comme les cobayes, il possède, même à doses faibles, une action diurétique qui se manifeste pendant trois heures après son ingestion.

Chez le chien, son usage répété provoque des troubles intestinaux. Avec une dose de 80 centigrammes

par kilogramme de poids du corps, il donne lieu à des vomissements, quel que soit, du reste, le degré de concentration de la solution.

La température, la circulation, la respiration, le système nerveux, ne sont pas influencés suivant une modalité constante.

Il se transforme dans l'économie et est éliminé dans les urines, à l'état de ferricyanure, quand, chez le cobaye, la dose ne dépasse pas 45 centigrammes par kilogramme de poids. Au-dessus de ce chiffre, l'urine renferme à la fois du ferrocyanure et du ferricyanure.

Son action diurétique paraît devoir être rapportée au potassium mis en liberté par le passage du ferrocyanure à l'état de ferricyanure, et immédiatement transformé en sels de potasse, dont l'action diurétique est bien reconnue. (*Société de biologie.*)

Influence des alcalins sur les échanges nutritifs;

Par M. Stodelman, de Dorpat.

MM. Burchart, Klemperer, Beckmann, Hagenborn et l'auteur ont entrepris des expériences pour connaître l'influence exacte exercée par la médication alcaline sur les échanges nutritifs, expériences dont ils font connaître les résultats au Congrès de médecine

interne de Vienne. Ils ont employé des doses massives et des doses prolongées de carbonate, de bicarbonate, de citrate de soude ; ce dernier, comme les sels alcalins organiques, est plus propre aux expériences que les carbonates, qui sont mal absorbés. De plus, ils se transforment en chlorures, qui troublent la sécrétion gastrique et, par suite, les échanges nutritifs. Il convient d'ajouter que le citrate de soude est généralement purgatif.

L'emploi des alcalins fait diminuer les principes azotés de l'urine, en proportion de la dose employée, mais sans amener jamais leur suppression complète. La courbe des variations offre souvent des écarts considérables; mais, en général, la moyenne varie fort peu. Les matières fécales diminuèrent progressivement de consistance et, pendant ce temps, l'azote augmentait, passant de 0,70 à 1,4 en vingt-quatre heures.

Les auteurs n'ont pu constater d'effet diurétique.

Mais, par contre, il est vraisemblable que l'alcalinisation augmente la combustion des graisses. L'excrétion de la chaux et de la magnésie n'est pas influencée. Les phosphates et les sulfates ont une tendance à diminuer.

Le carbonate est moins bien absorbé que le citrate de soude. Ainsi, avec le premier, on retrouve moins de soude dans l'urine. Cette différence d'absorption

prouve que le citrate de soude se transforme déjà en carbonate de soude dans le sang et non pas seulement dans l'intestin.

L'emploi du citrate de soude à la dose de 43 grammes, c'est-à-dire de 600 grammes pendant la durée de l'expérience, n'a déterminé aucun trouble. L'emploi des sels organiques paraît donc plus rationnel pour l'alcalinisation. (*Mercredi médical.*)

Intoxication par l'huile grise ;

Par M. Lukasiewicz.

Les injections sous-cutanées d'huile grise ne sont pas sans inconvénients, comme le montre le cas cité par l'auteur et relevé dans le service de Kaposi. L'huile grise était celle préparée d'après la formule de Lang (mercure, lanoline, $\widetilde{aa}$, 3 grammes ; huile d'olive, 4 grammes).

Une femme syphilitique, soumise à ces injections à la dose de 2 centimètres cubes tous les sept jours, du 20 septembre au 20 novembre, succomba, le 19 décembre, à une intoxication mercurielle aiguë. On a, de plus, observé quelques cas de stomatite grave.

En raison de ces accidents, on n'injecte plus, dans ce service, que 15 centigrammes de mercure au lieu

de 30. On laisse huit jours d'intervalle entre deux injections, et même quinze jours pour les sujets affaiblis ou à denture défectueuse. La somme totale des injections ne dépasse jamais cinq (0,75), et, si les symptômes syphilitiques n'ont pas disparu, on a recours aux frictions, qui offrent moins d'inconvénients.

Saccharine.

La saccharine commerciale, celle avec laquelle ont été faites les expériences physiologiques et thérapeutiques, ne serait pas un produit pur, comme on devait s'y attendre, du reste. D'après Dohme (*Amer. Drug.*), des échantillons examinés par lui renfermaient 30 à 40 pour 100 de saccharine pure ou sulfinide benzoïque, 50 à 60 pour 100 d'acide parasulfaninebenzoïque, et 10 pour 100 environ d'orthotoluène sulfanide, et des orthosulfobenzoates de potassium et de sodium. On peut, du reste, ajoute-t-il, constater facilement la quantité de saccharine pure en traitant le produit commercial par l'éther, qui la dissout seule. Cette assertion a été contrôlée en Allemagne, et MM. Remsen et Burton ont déclaré que la saccharine commerciale ne représente que la moitié, environ, du pouvoir sucrant de la saccharine pure.

Fahlberg lui-même a déclaré que le produit com-

mercial n'était point donné comme du sulfinide benzoïque pur, mais bien comme une substance possédant un pouvoir sucrant trois cents fois supérieur à celui du sucre de canne et renfermant environ 60 pour 100 de produit pur, dont la puissance serait plus de cinq cents fois celle du sucre. Il nie la présence des orthosulfobenzoates de potassium et de sodium, que le procédé de préparation doit éliminer. Mais, ajoute-t-il, la saccharine qu'il débite renferme à peu près 0,50 pour 100 de chlorures de sodium et de potassium.

Acide trichloracétique dans les affections de la gorge ;

Par M. Ehrmann.

L'auteur relate les succès qu'il a obtenus avec l'acide trichloracétique employé comme caustique dans les affections de la gorge et du nez, sous forme d'applications directes. Ce traitement fut employé dans cent quarante cas renfermant l'hypertrophie polypoïde circonscrite, la tonsillite hypertrophique, la pharyngite folliculaire, l'hypertrophie des glandes linguales, etc. Dans quatre-vingt-sept de ces cas, il fit une seule cautérisation, deux dans trente cas, et de trois à six dans les vingt-trois autres.

Ehrmann regarde l'acide trichloracétique comme préférable à l'acide chromique, parce que la cautérisation qu'il produit est plus localisée et que les escarres sont plus nettes.

Il emploie cet acide comme astringent sous la forme suivante :

Iode.....	0g,10
Iodure de potassium.....	0 ,15
Acide trichloracétique.....	0 ,30
Glycérine.....	30 ,00

tout en n'affirmant pas nettement la valeur de ces applications astringentes. (*Therap. Monatszefte.*)

Influence de la saccharine sur l'assimilation des corps gras;

Par M. VINOKUROFF.

A l'instigation du professeur Manasseïn, de Saint-Pétersbourg, l'auteur a institué une série d'expériences sur sept jeunes gens en bonne santé, pour élucider l'action de la saccharine de Fahlberg sur l'assimilation des corps gras. Chaque expérience durait quinze jours et se divisait en trois périodes, chacune de cinq jours, en donnant la saccharine seulement

pendant les cinq jours intermédiaires. Dans les quatre premières expériences, on donna 20 centigrammes de saccharine par jour, en cachet, au moment du repas. Dans les trois autres, on administrait 40 centigrammes deux fois par jour. Les quatre premiers sujets recevaient, en outre, de 50 à 85 grammes de sucre ordinaire chaque jour, pendant les trois premières périodes; les trois autres ne prenant pas de sucre.

La nourriture consistait invariablement en lait, beurre, viande de boucherie, pain, et renfermait au moins 84 grammes de matière grasse par jour.

Les résultats de ces expériences sont les suivants :

Chez trois de ces sujets, la saccharine ne parut avoir aucune action appréciable sur l'assimilation des corps gras, tandis que chez les quatre autres, l'assimilation augmentait de 1,30 pour 100. On peut donc conclure que la saccharine n'exerce aucune action nuisible sur cette fonction.

Aux doses indiquées, elle ne donne lieu à aucun effet subjectif ou objectif.

On ne peut la considérer comme un remplaçant du sucre ou des substances alimentaires. (*Medic. Chronicle.*)

Action de la strophantine;

Par M. Rothziegel, de Vienne.

La strophantine a été employée à la dose quotidienne d'un et demi à 3 et 5 milligrammes, de la façon suivante :

Strophantine.....	3 à 5 milligr.
Eau distillée ou eau de laurier-cerise.....	10 grammes.

De 10 à 20 gouttes toutes les deux heures, ou en capsules contenant chacune 3 dixièmes de milligramme, ou en injections hypodermiques d'un demi-milligramme.

Les conclusions sont les suivantes :

1° Le système circulatoire est toujours favorablement influencé par l'action du médicament. Le pouls se relève et se régularise, même après les petites doses et dans un temps très court. L'action se continue longtemps et persiste même encore quelques jours après la cessation du médicament.

2° Les affections cardiaques accompagnées de dyspnée et de palpitations sont très manifestement améliorées.

Les troubles respiratoires s'amendent les premiers.

Les palpitations nerveuses ne paraissent pas être influencées d'une façon durable par la strophantine.

3° La sécrétion urinaire augmente dans les cas où l'oligurie dépend d'insuffisance cardiaque. Mais cette diurèse ne survient que tardivement, après un long usage du médicament. La quantité d'urine n'est pas aussi élevée qu'après l'action de la digitale ou de la teinture de strophantus. La diurèse persiste après la cessation du médicament; elle semble être en rapport avec l'élévation de la tension et ne pas résulter de modifications du côté du rein. Jamais l'auteur n'a constaté de symptômes inflammatoires de ce dernier organe.

4° Des troubles gastriques n'apparaissent qu'après un très long usage du médicament. Dans ces cas mêmes, la strophantine en capsules est encore très bien tolérée. Par contre, l'effet le plus habituel est une augmentation de l'appétit avec selles normales. La sécrétion sudorale ne subit aucune modification.

5° Le système nerveux ne présente, comme modifications avantageuses, que celles résultant de la régularisation du travail cardiaque.

6° L'emploi de la strophantine peut être continué sans inconvénient pendant trois semaines. Il n'y a, en effet, pas de dangers résultant de l'accumulation.

7° La voie hypodermique ne présente aucun danger local et agit très rapidement et très énergiquement,

8° La teinture agit d'une façon plus sûre, plus rapide et plus énergique que la strophantine. Cette dernière, cependant, produit mieux la diurèse. Dans les cas où la teinture de strophantus, la digitale et les autres médicaments cardiaques ne peuvent être employés, ou bien ne produisent aucun effet, la strophantine peut encore donner de bons résultats.

9° La strophantine est donc indiquée dans les insuffisances valvulaires avec atteinte du myocarde, les affections organiques du muscle cardiaque avec insuffisance, la maladie de Bright aiguë ou chronique, la pleurite. Elle échoue contre la pleurite tuberculeuse. (*Med. Anzeiger,* z. cent. f. *Gesem. Medicin.*)

Traitement de la coqueluche par l'eau chloroformée ;

Par M. Schelling.

L'auteur recommande le traitement suivant de la coqueluche. Dans le réservoir d'un pulvérisateur à vapeur, on met une cuillerée d'eau chaude à laquelle on ajoute deux fois autant de gouttes de chloroforme que l'enfant compte d'années. L'enfant doit faire les inhalations avant que la vapeur d'eau soit projetée en jet, car l'eau perd son chloroforme dès qu'elle est un

peu chaude. Comme la quantité de liquide mise dans le réservoir est peu considérable, la durée de l'inhalation est très courte.

On fait quatre séances par jour. Au bout de huit jours, les accès doivent devenir plus faibles, plus rares. Si, au bout de ce temps, il ne survient pas d'amélioration, on augmente la dose de chloroforme à trois gouttes par année au lieu de deux.

Dans 50 pour 100 des cas observés, la toux spasmodique cessait au bout de quinze jours. Dans vingt-huit cas, la maladie passait, au bout du même nombre de jours, à la période catarrhale. Il va de soi, du reste, que ces inhalations doivent être surveillées par le médecin.

Lois et traitement préventif des rechutes dans la malaria ;

Par M. Treille, d'Alger.

Pour l'auteur, les véritables fièvres à quinquinas sont celles dont l'accès remonte d'une façon toujours identique, chez lesquelles le sulfate de quinine, qui ne peut qu'atténuer le premier accès, coupe à coup sûr le second.

Ces fièvres ont toujours tendance vers les rechutes qui se produisent après des périodes d'autant plus

longues que la dose de sulfate de quinine administrée lors du premier accès a été plus élevée. Avec des doses moyennes de 50 centigrammes à 1 gramme, la rechute se produit généralement le sixième jour qui suit le premier accès coupé par la quinine, et cette durée correspond exactement à celle de l'inoculation normale de la fièvre alluvionique.

Quel que soit le type fébrile, quotidien, tierce ou quarte, la rechute se produit de la même manière.

A l'aide d'un tableau comparatif, il arrive à cette conclusion, que les accès des deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième jours dans la fièvre quotidienne, des troisième et cinquième jours dans la tierce, du quatrième jour dans la quarte, manqueront quand on a administré la quinine le premier jour.

De cette loi, M. Treille déduit une méthode de traitement préventif des rechutes qui lui a, dit-il, toujours réussi, et qui consiste à n'administrer la quinine que les jours de rechute probable indiqués par le tableau. Sa formule est la suivante :

$1+5+1+5+1$, etc. Le chiffre 1 représente le jour où l'on doit administrer la quinine, et 5, la période intercalaire pendant laquelle elle est inutile. En partant d'un mois de trente et un jours, par exemple, on note que les jours de traitement sont les 1, 7, 13, 19, 25, 31, ou plus simplement, on avance chaque semaine, d'un jour, l'administration de la quinine.

M. Treille donne de 2 à 3 grammes de quinine, en deux fois, à six ou huit jours d'intervalle, pour combattre les premiers accès et ceux des deux ou trois premières rechutes, et parfois même, il a pu en donner 4 grammes sans inconvénient.

On continue la médication pendant un mois et demi ou deux mois, sans autre adjuvant qu'un régime tonique et en diminuant progressivement les doses, mais sans jamais les abaisser au-dessous de 1 gramme par jour. Après un mois, la probabilité des rechutes devient presque nulle. M. Treille ajoute que, depuis douze ans, il n'a jamais éprouvé d'insuccès, et n'a jamais observé la transformation des fièvres alluvioniques en fièvres larvées.

Pour les fièvres pernicieuses, la quinine est, malgré son action inégale, le seul médicament à employer. L'auteur a renoncé à son emploi dans les fièvres rémittentes, et considère comme dangereux les purgatifs et les vomitifs.

Les fièvres rémittentes et pernicieuses confèrent l'immunité à ceux qui en ont été atteints. La fièvre intermittente alluvionique ne paraît pas la conférer. (*Académie des sciences.*)

Action physiologique du phénol camphré ;

Par MM. Combemale et François, de Lille.

L'analogue, au point de vue thérapeutique, du salol et du naphtol camphré, le phénol camphré, a été expérimenté par ces auteurs ; ils ont recherché quelle est l'action physiologique de ce corps, à quelles doses il devient toxique mortel, à quel élément, camphre ou phénol, il doit sa toxicité, quel est le rapport de sa toxicité totale et des éléments constitutifs.

Dans huit expériences sur des chiens et des cobayes, en injections hypodermiques, et à des doses variant de 16 centigrammes à 2g,12 par kilogramme, les effets obtenus ont été : 1° chez le chien, aux doses inférieures à 60 centigrammes par kilogramme d'animal, des vomissements, de l'oligurie, de l'hypothermie ; 2° chez le chien encore, à plus haute dose, une exagération plus marquée de ces symptômes, hématurie et enfin attaques épileptiformes qui enlèvent rapidement l'animal ; 3° chez le cobaye, avec des doses supérieures ou inférieures à 70 centigrammes par kilogramme d'animal, des tremblements convulsifs immédiats, de l'anesthésie périphérique généralisée succédant à des phases d'hyperesthésie, de l'anurie, de l'hypothermie ; 4° chez ces cobayes, la mort lorsque des attaques épileptiformes éclataient.

Quant aux lésions constatées à l'autopsie, c'était une congestion irritative de tous les organes vasculaires (poumons, cœur, reins, foie, encéphale) et une nécrose blanche des éléments voisins du point où avait porté la piqûre.

C'est approximativement à 60 centigrammes par kilogramme du poids du corps que l'on peut fixer la dose de phénol camphré nécessaire pour tuer le chien ou le lapin.

On reconnaît dans cette symptomatologie et dans ces lésions nécroscopiques l'intoxication par l'acide phénique ; du reste, des animaux injectés au camphre aux doses correspondantes n'ont rien offert de semblable à la description ci-dessus. Dans l'intoxication par le phénol camphré, l'élément phénol donne l'expression symptomatique.

Le camphre n'influe pas davantage et dans un rapport numérique quelconque sur la toxicité totale du phénol camphré. A s'en rapporter aux expériences de l'un des auteurs (Académie des sciences, 1885), rien n'est changé de la toxicité du phénol dans ce phénol camphré ; l'acide phénique semble agir pour son seul compte et avec son coefficient toxique habituel.

En plus de ces résultats physiologiques, ces recherches permettent peut-être de trancher la question non encore résolue de la constitution chimique de ce corps : y a-t-il combinaison ou liquéfaction du phénol

en présence du camphre? L'intoxication phénique se montrant d'emblée et sans mélange, c'est que l'économie n'a pas à décomposer un corps dont l'union des molécules constitutives exige une certaine force pour se défaire, c'est que le camphre sert simplement de véhicule au phénol dans le phénol camphré. (*Congrès des Sociétés savantes*, in *Bulletin médical.*)

Traitement de la variole confluente;

Par M. Lauwentanner.

L'auteur a assuré la guérison de six enfants de six à dix-huit mois, atteints de la variole confluente, à l'aide du traitement suivant. Il enduit la face, le cou, d'une pâte formée d'amidon, d'huile d'amande douce, additionnée de 3 pour 100 d'acide phénique ou de 3 pour 100 d'acide salicylique. Ces parties sont recouvertes d'un masque en toile avec ouvertures pour les yeux, le nez, la bouche. On pratique en même temps des badigeonnages sur tout le corps avec :

Glycérine neutre.....	70	grammes.
Amidon pur.....	30	—
Acide salicylique.....	3	—

Les vésicules n'ont pas éclaté, et leur dessiccation

s'est bien faite, sans laisser de cicatrices, ni sur la face, ni sur le corps. La durée de la maladie a été diminuée, et il n'y eut pas de fièvre de suppuration.

Comme traitement interne, l'auteur faisait ingérer tous les quarts d'heure ou toutes les demi-heures, et à l'aide du compte-gouttes, quelques grammes de l'émulsion suivante :

Huile d'amande douce.....	15ᵍ,00
Sirop de fleur d'oranger.....	30 ,00
Eau de laurier-cerise.....	10 ,00
Chlorhydrate de quinine.....	3 ,00
Acide chlorhydrique.....	Q. S. pour dissoudre le sel de quinine.

(*Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Montpellier.*)

Absorption et élimination de l'arsenic ;

Par M. B. Dupuy.

Dans une communication faite au *Congrès des sociétés savantes*, M. Dupuy étudie les différentes voies par lesquelles l'absorption se fait, et en particulier le canal digestif qui, dans la pluralité des cas, reçoit la matière toxique, la membrane muqueuse pulmonaire où la respiration peut la porter, la peau, le tissu

cellulaire sous-cutané, les vaisseaux, les cavités séreuses, les surfaces sur lesquelles elle peut pénétrer par accident, les inoculations, les injections, etc. Il a pu fixer le moment où la présence du poison peut être constatée après son ingestion, et a déterminé l'époque de son élimination absolue.

C'est dans la moelle et le cerveau que l'on peut retrouver l'arsenic en plus grande quantité que dans les muscles ou le foie, surtout dans l'empoisonnement aigu.

L'auteur a, de plus, fait à l'appareil de Marsh des modifications qui empêchent toute perte d'arsenic, dans les recherches toxicologiques.

Le lysol, antiseptique nouveau;

Par M. Gerlach, de Wiesbaden.

Dans le cours des recherches que j'ai entreprises dans le laboratoire de Schmidt, pour isoler les parties constitutives de la créoline, j'ai pu dissoudre cette substance.

Lorsqu'on fait bouillir pendant quelques heures, dans un vase clos, des quantités égales d'une graisse quelconque, d'un acide gras, d'une résine et d'huile de goudron, on obtient une masse, qui possède, après

refroidissement, la propriété de se dissoudre en toutes proportions dans l'eau ordinaire.

On peut faire cette préparation avec des phénols supérieurs; la consistance du mélange peut également être augmentée à volonté.

L'action antiseptique de ce corps, que j'appelle le lysol, est très grande, les bacilles du charbon succombent en cinq jours, lorsqu'on les traite avec une solution de lysol à 5 pour 100. Le *staphylococcus pyogenes aureus*, de même que le micrococcus de l'érysipèle, succombent en cinq minutes dans une solution de lysol à 25 pour 100. Ces résultats ont été corroborés par Schottelius, de Freiburg.

Quant à la toxicité du lysol, je ne crois pas qu'elle ait grande importance, vu qu'il n'existe pas d'antiseptique non toxique. Mais le lysol est certainement d'une toxicité relativement peu accusée. J'ai pu, à des lapins, injecter sous la peau pendant quatorze jours, successivement 2 grammes de lysol par jour sans déterminer la mort de l'animal en expérience.

Le lysol a été employé à Wiesbaden, dans le traitement des plaies opératoires, dans les lavages du vagin et de l'utérus, dans le traitement des affections de la peau, et cela toujours avec un succès égal. Actuellement, on l'expérimente dans la clinique de Billroth.

Une solution à 0,30 pour 100 suffit pour tuer, en vingt

ou trente secondes, tous les micro-organismes qu'on peut rencontrer à la surface d'une plaie. Cette solution est, en outre, savonneuse; elle peut donc bien servir au nettoyage des mains et des ongles. (*Société impériale de Vienne*, in *Médecine moderne.*)

Le vaccin de chèvre ;

Par M. Hervieux.

Après avoir rappelé que, dès les premières années qui ont suivi la découverte de la vaccine, la chèvre a été considérée comme pouvant devenir une nouvelle source de vaccine, M. Hervieux communique les résultats des expériences qu'il a faites pour déterminer la valeur du vaccin de chèvre, expériences qui ont porté sur les points suivants :

1° Vaccination de la chèvre avec les vaccins de génisse et humain ;

2° Vaccination de chèvre à bras ;

3° Vaccination avec du vaccin de chèvre humanisé ;

4° Vaccination de chèvre à chèvre, de chèvre à génisse et de génisse à bras.

Ces expériences, dont il donne le détail, l'ont amené aux conclusions suivantes :

En inoculant une chèvre, soit avec du vaccin de génisse, soit avec du vaccin humain, le produit de cette inoculation évolue de la même manière que le vaccin de génisse.

En vaccinant de chèvre à bras, la vaccination réussit bien, à la condition toutefois que l'inoculation soit pratiquée aussitôt après la récolte du vaccin, et les boutons qu'on obtient ont tous les caractères de la vaccine classique.

Le vaccin de chèvre conservé donne d'aussi bons résultats que le vaccin de génisse, quand l'inoculation est faite avec la pulpe; mais les résultats sont moins bons avec la lymphe.

La vaccination d'un sujet humain avec du vaccin de chèvre humanisé donne des résultats réalisant le type le plus parfait de la vaccine classique.

En résumé, les animaux de l'espèce caprine sont aussi aptes que ceux de l'espèce bovine à la culture du vaccin; mais le vaccin de chèvre ne saurait prétendre aux mêmes destinées que le vaccin de génisse, à cause de la rareté des chèvres et de la quantité insuffisante de vaccin qu'elles peuvent donner. Toutefois, ce vaccin présente plusieurs avantages, entre autres celui de ne pas exposer à l'inoculation de la tuberculose que l'on n'a pas observée chez la chèvre. (*Académie de médecine.*)

La méthacétine ;

Par M. Seidler.

Seidler, après l'avoir employée dans vingt-huit cas de fièvre typhoïde, de pneumonie, de phtisie, d'influenza, admet que, lorsque la fièvre est légère, 20 à 50 centigrammes suffisent pour ramener la température à la normale. Mais si la fièvre est forte, il faut de 45 à 60 centigrammes. La température s'abaisse de 1 à 3 degrés environ, deux heures après le commencement de l'effet produit, et atteint son minimum au bout de trois heures. Elle reste stationnaire pendant une heure, puis elle se relève rapidement avec frissons. Le pouls, la respiration varient suivant que la température s'élève ou s'abaisse. La méthacétine provoque toujours une perspiration profuse qui est d'autant plus intense que le malade est plus faible. Dans certains cas, les sueurs des phtisiques ont augmenté, même après avoir cessé son administration. Elle ne provoque pas d'autres effets défavorables.

Dans deux cas de rhumatisme articulaire aigu accompagné de fièvre intense, de gonflement des articulations, la méthacétine a agi promptement et d'une façon fort efficace. Le malade prit 30 centigrammes et le premier jour la douleur disparut ; le

troisième jour, la fièvre, la douleur, le gonflement n'existaient plus et ne revinrent plus.

Son action analgésique n'est cependant pas aussi marquée que son action antipyrétique et n'égale pas celle de l'antipyrine ou de l'acétanilide. (*Berlin. Klin. Woch.*)

Injections d'éther dans les névralgies ;

Par M. Kumps, d'Anvers.

L'auteur recommande ces injections contre toutes les espèces de douleurs névralgiques ou rhumatismales et rappelle que, bien que ces douleurs guérissent parfois par une injection d'eau claire, les malades sur lesquels ont porté ses expériences n'étaient pas de ceux qu'on guérit avec rien ou par suggestion.

La plupart des névralgies étaient d'origine rhumatismale, et comme l'éther est d'un emploi difficile en raison de sa grande diffluence, M. Kumps lui préfère le mélange à parties égales d'éther et d'alcool qui constitue la liqueur d'Hoffmann. Il fait une injection d'un gramme de ce mélange le plus près possible du siège du mal ou du point d'irradiation. La souffrance provoquée est assez vive mais de courte durée. Il se fait aussi un gonflement qu'il suffit de frictionner

doucement pour le faire disparaître. Le soulagement produit est quelquefois immédiat et le malade éprouve une anesthésie assez étendue de la peau qui persiste parfois plusieurs jours.

L'éther n'a pas les inconvénients de la morphine, qui provoque souvent un état nauséeux et des vomissements. Il ranime, et chez un malade il a dissipé rapidement des malaises gastriques accompagnés de céphalalgie.

L'auteur cite comme ayant été guéris les cas suivants : névralgies de l'épaule, torticolis sciatiques, névralgies rhumatismales du crâne, névralgies faciales. (*Annales de la Société de médecine d'Anvers.*)

Ouabaine dans la coqueluche;

Par M. Gemmel.

L'auteur donne les résultats qu'il a obtenus de l'usage de l'ouabaine, qu'il employait d'abord en raison de sa toxicité à des doses extrêmement minimes, qu'il a portées ensuite à 1 millième de grain (soit 0ᵍ,00006), toutes les trois heures, chez des enfants de cinq ans.

Les accès sont devenus moins fréquents, moins graves; par exception, et dans deux cas très graves,

la dose a été portée à 1 deux cent cinquantième de grain (0ᵍ,00025). Il a ainsi traité quarante-neuf enfants, dont vingt-cinq ont été guéris; quatre sont morts; les autres sont encore en observation. Les cas mortels étaient dus à la diphtérie, à la méningite tuberculeuse, à la bronchite capillaire et à l'émaciation progressive.

Sans guérir, l'ouabaine donne de bons résultats dans tous les stades de l'affection. Dans la première période, elle diminue la durée des accès; dans la seconde période, elle rend l'affection moins grave, et dans la troisième, elle abrège la convalescence d'une façon remarquable.

La meilleure préparation est la solution dont une goutte représente un millième de grain d'ouabaine. (*British Med. Journ.*)

Chloralamide, son action physiologique;

Par M. Mairet, de Montpellier.

Les auteurs qui ont cherché l'action physiologique de la chloralamide ont avancé que ce composé n'exerçait pas sur le cœur une action nocive comme le chloral. Dans le but de s'assurer de la véracité de cette assertion, l'auteur a entrepris une série de recherches

qui l'on conduit à des résultats un peu en contradiction avec les opinions émises, et qui sont les suivants :

La chloralamide, à doses faibles comme à doses élevées, produit toujours, au début de son action, une accélération très manifeste des battements du cœur, dont le nombre peut s'élever à cent cinquante. Cette accélération prouve de façon certaine que l'influence de la chloralamide sur le cœur n'est pas nulle comme on l'avait dit. Il se produit en même temps une congestion très vive de toute la tête et surtout de la face, preuve nouvelle d'une action du médicament sur l'appareil circulatoire. En outre, l'absorption de la chloralamide est accompagnée d'excitation, qui apparaît toujours d'une façon très marquée avec des doses faibles comme avec des doses fortes. Elle serait même plus prononcée qu'après l'administration du chloral.

Traitement du tabes dorsalis par la suspension ;

Par M. Rosenbaum.

L'auteur rend compte des résultats obtenus, à la clinique de Mendel, dans le traitement du tabes par la suspension. Nombre des cas traités, quatre-vingt-cinq ; nombre des séances de suspension, deux mille cinq cents. La durée de chaque séance n'a que très

exceptionnellement dépassé trois minutes; rarement le nombre des séances a été de plus de trois par semaine.

Sur ces quatre-vingt-cinq cas de tabes, soixante et un seulement sont utilisables pour porter un jugement sur la valeur thérapeutique de la suspension. Les résultats se chiffrent par vingt-cinq améliorations, neuf cas douteux; le reste comprend les insuccès. Dans les cas favorables, le sommeil et l'appétit ont été améliorés, les malades ont augmenté de poids, ont pris meilleure mine; les douleurs ont été atténuées, et les crises sont devenues plus rares. L'amélioration a surtout porté sur le signe de Rombert et sur l'incoordination motrice. Dans quinze cas, il y a eu amélioration très prononcée des troubles de la miction, mais amélioration passagère; au bout de quelque temps, l'incontinence était revenue. Les troubles de la défécation ont été influencés plus rarement. Dans quatre cas, la puissance virile s'est rétablie. Dans quelques autres, il y a eu atténuation des crises gastriques et des vomissements. Les troubles de la sensibilité ont été les plus rebelles au traitement, en particulier les phénomènes de paresthésie (fourmillements, engourdissement) au tronc, aux pieds, aux mains. A noter que, pour quelques malades, la suspension était très fatigante et entraînait un état de somnolence.

La suspension est-elle dangereuse? On a publié

des cas de mort, qui, suivant Rosenbaum, sont imputables à des erreurs de technique. En fait de suites fâcheuses, l'auteur a observé deux fois un léger état syncopal qui s'est dissipé sitôt que les malades eurent été débarrassés de l'appareil à suspension. Chez un autre malade, qui avait de l'atrophie musculaire aux mains, il s'est développé une paralysie du bras droit, qui est allée lentement en s'accentuant. A ce propos, l'auteur conseille de bien capitonner le creux de l'aisselle, chez les ataxiques qui présentent de l'atrophie musculaire aux mains et qu'on traite par la suspension.

Dans quatre cas de myélite et dans trois cas de paralysie agitante, le résultat de la suspension a été absolument négatif. Dans un cas de sclérose en plaques et dans un cas de lumbago grave, il y a eu amélioration.

En somme, quand il n'existe pas de contre-indications formelles à l'emploi de la suspension, ce procédé de traitement est à tenter chez les tabétiques. Il s'agit d'ailleurs d'un procédé thérapeutique dont l'emploi est à la portée de tous les praticiens. (*Deutsche Medizinal Zeitung*, in *Journal des Sociétés scientifiques*.)

Le sulfite de soude dans la scarlatine;

Par M. Edler.

Tyrell avait émis l'assurance que le sulfite de soude serait fort utile dans le traitement de certaines angines, et en particulier de l'angine scarlatineuse et d'autres maladies infectieuses. Edler a vérifié cette assertion pendant une épidémie de scarlatine et ses observations l'ont amené aux conclusions suivantes:

Aucun des sujets traités par le sulfite de soude n'a succombé, bien que quelques-uns d'entre eux fussent atteints de scarlatine grave. Chez plusieurs, l'affection a été atténuée, et même dans deux cas elle parut avoir avorté sous son influence. Dans tous les cas, le sulfite de soude paraît abréger la durée de l'affection, diminuer les dangers des suites. Dans aucun cas, l'auteur n'a constaté des complications rénales.

Le sulfite paraît augmenter la vitalité de la peau, diminuer la desquamation qui, dans ce cas, est toujours limitée aux parties épaisses de l'épiderme, aux extrémités, aux doigts, aux orteils.

Dans quelques cas, ce médicament a provoqué de la diarrhée et son action sur la fièvre est nulle, bien qu'il semble cependant, même alors, exercer une influence favorable. Dans tous les cas, la convalescence a été courte et sans complications.

On doit prescrire le sulfite de soude dès le début de la maladie à la dose de 2 à 3 grammes par jour, suivant l'âge, et sous forme de potion administrée par cuillerée à bouche toutes les heures. (*New York Med. Journ.*)

Tuberculose traitée par l'air et le repos;

Par M. Daremberg.

L'auteur indique le traitement qu'il fait suivre, à Cannes, aux tuberculeux qui, par l'air et le repos, voient bientôt renaître l'appétit et reparaître le sommeil. Il va de soi, dureste, que ce traitement n'empêche pas d'employer concurremment les autres moyens thérapeutiques et hygiéniques. Les malades ne doivent jamais se fatiguer et il interdit toute promenade dès que la température est élevée. Cette cure est mieux supportée par les malades couchés qu'assis. On doit les habituer à respirer l'air frais du matin, à ouvrir leurs fenêtres pendant qu'ils sont au lit, dès que la température atteint 8 degrés. On peut ainsi arriver à leur faire supporter progressivement la cure d'air nocturne en prenant au début quelques précautions.

Quand ils sont ainsi habitués, les malades supportent bien les perturbations atmosphériques qui

éprouvent si cruellement les phtisiques vivant à l'abri de l'air. On voit souvent se produire les hémoptysies, les poussées congestives.

Mais il faut se rappeler que le repos joue un grand rôle dans le traitement; car, le phtisique ayant une grande propension à abuser de ses forces, la promenade et la marche lui sont funestes.

Le séjour à l'air et au repos constitue la méthode la plus rationnelle pour ménager les forces des malades. C'est aussi l'adjuvant le plus utile de toutes les méthodes thérapeutiques. (*Académie de médecine.*)

Traitement de l'hydropisie;

Par M. Furbringer.

Au congrès de médecine interne de Berlin, Furbringer, loin de préconiser contre l'hydropisie les diurétiques et les toni-cardiaques les plus récents, regarde la digitale comme le remède souverain de toutes les variétés d'hydropisies cardiaque et rénale, même lorsqu'elle est provoquée par une glomérulo-néphrite aiguë. Elle peut être donnée sans inconvénients pendant longtemps. Le strophantus, la caféine, ne seraient que des adjuvants utiles de la digitale, quand,

comme cela arrive parfois, elle n'augmente pas la sécrétion urinaire. (*Munch. Med. Wochenschr.*)

Pour Renvers tant que le cœur et les reins fonctionnent bien, on peut avoir recours aux purgatifs drastiques et aux sudorifiques. L'abstinence totale de liquide est difficilement supportée par les malades. La méthode qui consiste à masser la peau et à pétrir la paroi abdominale jusqu'à ce que le liquide ait été résorbé ne donne pas de bons résultats.

Il arrive parfois qu'un érythème spontané offre une voie à l'élimination, et l'auteur dit en avoir observé récemment un cas.

Le mieux est de pratiquer une incision de plusieurs centimètres, sur chacun des membres infiltrés; on retire ainsi, par ces incisions, une quantité énorme de liquide.

Le talc dans la diarrhée chronique;

Par M. R. Hoffmann.

M. Debove avait, l'année dernière, préconisé le talc contre la diarrhée chronique, et ce traitement, peu employé encore en France, a été essayé à l'étranger.

M. Hoffmann rapporte cinq cas de diarrhée chronique, datant de plusieurs semaines, caractérisés par

vingt-cinq ou trente selles par jour, d'odeur fétide, et qui furent rapidement améliorés par ce traitement qu'il a un peu modifié. Il le regarde comme plus actif et plus prompt quand l'intestin a été préalablement désinfecté. Pendant quelques jours, avant le traitement et pendant toute sa durée, il administre à ses malades des doses de naphtaline fréquemment répétées, sans cependant dépasser le maximum de 4 grammes en vingt-quatre heures. En même temps, il fait faire chaque jour un grand lavage de l'intestin, suivant la méthode d'Heger, avec une solution d'acide phénique au millième, après irrigation préalable à l'eau tiède.

Après deux ou trois jours, les selles, tout en restant aussi fréquentes, ne sont plus fétides. C'est à ce moment qu'on administre le silicate de magnésie à la dose de 200 grammes, en suspension dans le lait, et on continue cette médication plusieurs jours de suite. Elle ne produit ni constipation, ni accident, et est bien supportée par les malades.

En peu de jours, les diarrhées les plus rebelles sont notablement améliorées et guérissent ensuite rapidement.

L'un des cas de guérison était une diarrhée liée à une tuberculose intestinale. (*Union médicale du Canada.*)

Du réflexe bulbo-caverneux ;

Par M. Onanoff.

L'auteur désigne sous le nom de « réflexe bulbo-caverneux » la contraction brusque des muscles ischio et bulbo-caverneux que détermine, chez l'homme normal, l'excitation mécanique du gland.

Pour cette exploration, on procède de la façon suivante : l'index de la main gauche étant placé sur la région du bulbe de l'urètre, la main droite frotte rapidement la surface dorsale du gland à l'aide du bord d'un morceau de papier, ou encore pince légèrement la muqueuse. Dans ces conditions, l'index, appliqué sur la région du bulbe, perçoit une secousse plus ou moins intense, qui est en rapport avec la contraction des muscles ischio et bulbo-caverneux.

Voici les résultats qu'a fournis l'étude de ce nouveau signe.

Chez soixante-deux sujets adultes considérés comme sains, ou du moins exempts de toute névropathie appréciable, le réflexe bulbo-caverneux n'a jamais fait défaut.

Chez des vieillards ayant perdu la virilité, au contraire, le réflexe en question est aboli, ou bien à peine perceptible.

Dans trois cas d'hémiplégie vulgaire, alors que les

fonctions génitales n'étaient pas influencées par la maladie, le réflexe était normal et sans exagération.

Dans deux cas de myélite transverse, siégeant au niveau de la région lombaire supérieure, le réflexe était manifestement exagéré ; dans ces deux cas l'érection se faisait à l'insu du malade.

Dans l'ataxie locomotrice progressive, il est à remarquer tout d'abord, en règle générale, que les troubles urinaires ne paraissent avoir aucune influence sur le réflexe bulbo-caverneux. D'autre part, lorsque le réflexe existe chez ces malades, ils ont conservé intacte ou exagérée leur fonction sexuelle. Toutefois, il peut arriver que certains tabétiques aient vu diminuer leur fonction génitale bien qu'ils conservent le réflexe, mais alors l'impuissance sera passagère, et le retour de la fonction est de règle sous l'influence du traitement.

Au contraire, si avec cette même diminution de la fonction génitale on observe l'abolition du réflexe, on peut prévoir que l'impuissance sera durable, et le traitement inefficace.

En dernier lieu, le même signe peut aider au diagnostic de certains cas d'impuissance de pathogénie difficile, telle qu'on observe chez les urinaires, les hémorroïdaires et les divers névropathes. Dans tous ces cas, en effet, le réflexe bulbo-caverneux ne fait jamais défaut, et il est habituel que les fonctions gé-

nitales réapparaissent sous l'influence du traitement de la maladie principale. On peut citer à cet égard des cas de diabète et de neurasthénie. Le réflexe ne dépend pas non plus de la sensibilité de la muqueuse du gland.

En résumé :

1° Il existe chez l'homme à l'état normal un réflexe qu'il est permis d'appeler « bulbo-caverneux ».

2° Dans les cas de troubles de la fonction génitale : *a*. la présence de ce réflexe indiquera une origine dynamique et entraînera un pronostic bénin ; *b*. l'absence de ce réflexe sera le signe d'une lésion organique et entraînera un pronostic grave. (*Société de biologie.*)

Le salol dans l'antisepsie des voies urinaires ;

Par M. Albarran.

Nous avons indiqué le traitement de la blennorragie par le salol, préconisé par Dreyfous. M. Albarran a repris, dans le service de M. Guyon, l'étude de la valeur antibacillaire du salol, et a obtenu des résultats qui ne concordent pas avec ceux de M. Dreyfous. Dans la blennorragie aiguë, il s'est montré inefficace, quand il est employé seul. Dans la cystite,

sans lésions rénales, il n'a produit qu'une légère diminution dans la douleur de la miction, chez deux malades. En lavage, dans la vessie, il a provoqué des douleurs intolérables qui forcèrent d'en cesser l'usage, et, dans deux cas de prostatite, les résultats ne furent pas meilleurs que ceux que l'on obtient avec l'acide borique ou tout autre antiseptique faible. Dans trois cas de cystite, chez la femme, le salol se montra complètement inefficace; même insuccès dans la pyélonéphrite et dans deux cas de pyonéphrite.

Le salol n'a pas réussi à stériliser des cultures de staphylococcus. En résumé, pour M. Albarran, le salol est un antiseptique urinaire très infidèle, mais d'une innocuité complète dans l'usage interne. (*Mercredi médical.*)

L'acide salicylique dans la dysenterie ;

Par M. Cimbali.

L'auteur préconise, dans le traitement de la dysenterie, l'emploi de l'acide salicylique combiné à l'opium. Il donne 45 centigrammes d'acide salicylique avec 1 à 1 centigramme et demi d'extrait d'opium pulvérisé, toutes les quatre heures. Le nombre des selles diminue rapidement; les douleurs, le ténesme, sont

moins vifs, et, en quatre ou cinq jours, la convalescence s'établit. Il est cependant bon de continuer le traitement pendant un jour ou deux.

Cette opinion est fondée sur quinze cas de dysenterie, traités avec succès par cette médication.

Il ajoute, de plus, qu'il a obtenu de bons résultats de l'emploi de l'acide salicylique dans le traitement du catarrhe intestinal chronique.

Traitement de la chlorose ;

Par M. Hayem.

Le professeur Hayem prescrit le traitement suivant, qui consiste dans le repos, un régime alimentaire convenable, en rapport avec l'état du tube digestif, et l'administration du protoxalate de fer, aux doses de 25, 35 et 50 centigrammes. Dans certains cas, il est nécessaire d'ajouter l'usage de l'acide chlorhydrique, destiné à faciliter la digestion de la préparation ferrugineuse.

Dans les formes intenses, et surtout dans la chlorose avec fièvre, le maillot humide, froid, appliqué une ou deux fois par jour, pendant un temps très court, rend des services incontestables en produisant une action neurasthénique.

Une fois la chlorotique guérie, il faut la préserver des récidives auxquelles elle est exposée. A ce moment, il faut se préoccuper de consolider la constitution et de parfaire une évolution organique encore incomplète.

On s'adresse, dans ce but, à l'hydrothérapie, à la gymnastique, aux exercices en plein air, tout en surveillant avec soin le régime, surtout si la chlorose a pris la forme dyspeptique. Mais tous ces moyens doivent être employés avec précaution, car la chlorotique reste souvent pendant longtemps délicate, peu résistante, et facile à surmener. Il faut donc éviter la fatigue. Les stimulants trop énergiques ne lui conviennent pas, et c'est peut-être pour cette raison que le séjour au bord de la mer et les bains produisent souvent des rechutes. (*Bulletin médical.*)

L'anémonine au point de vue thérapeutique;

Par M. Bovet.

Après avoir rappelé les travaux de Huchard et Éloy, de Bazy et Dormant, l'auteur fait ressortir l'action de ce médicament dans certaines affections internes, dont l'élément douleur est la caractéristique dominante. Il a traité par des doses variant de 5 à 20 centigrammes

par jour, vingt-deux cas de dysménorrhée, avec menstruation douloureuse, six métrites et périmétrites, deux prolapsus utérins, deux ovario-salpingites, deux endométrites fongueuses. Dans les cas simples de règles difficiles, avec ou sans leucorrhée, le flux cataménial s'est effectué régulièrement, sans provoquer les douleurs habituelles, et la guérison s'en est suivie. Dans les cas graves, ressortant plutôt de la chirurgie, l'anémonine a agi comme un sédatif puissant.

M. Bovet cite plusieurs observations qui justifient le rôle attribué par lui à l'anémonine, d'être l'analgésique par excellence des maladies utérines. Quand la guérison ne pouvait être complète, l'amélioration était des plus sensibles.

Au point de vue physiologique, l'auteur voit une certaine connexité entre les faits signalés par M. Bazy, dans l'orchite blennorragique, et l'action décongestive produite sur l'utérus et ses annexes. Ne serait-il pas rationnel d'admettre, qu'agissant dans les deux sexes sur des organes de même région, c'est-à-dire sur des flux veineux correspondants, il y ait identité dans les effets. C'est ce que les résultats constatés tendent à établir. (*Société de médecine pratique.*)

De la constipation et de l'aliénation mentale;

Par M. Fevat.

Dans une thèse intéressante de Lyon, l'auteur étudie les faits de ce genre et conclut en disant :

Il existe normalement dans le gros intestin des matières toxiques, comme l'ont prouvé les travaux de l'école moderne.

Ces produits toxiques, sous l'influence de l'alimentation, de troubles dans les actes de la digestion ou de perturbations diathésiques de la nutrition, peuvent augmenter comme quantité, soit que leur fabrication soit plus active, soit qu'il y ait accumulation par insuffisance des émonctoires naturels ; leur qualité toxique peut être également accrue.

La rétention des matières fécales favorise la pénétration de ces toxiques dans l'économie.

Ces produits toxiques sont la cause de phénomènes nerveux chez les aliénés constipés. La constipation peut, à elle seule, ou sous l'influence de l'hérédité, créer de toutes pièces les troubles mentaux. Dans un grand nombre de cas elle contribue au moins à les entretenir.

L'état mental et l'état de constipation ont très souvent une courbe parallèle.

Le traitement de la constipation améliore l'état ner-

veux ou mental, alors que les médicaments réputés actifs vis-à-vis du système nerveux sont restés impuissants.

Il est plus important qu'on ne le pense généralement, chez les nerveux et les aliénés, de veiller d'une façon constante à ce que l'expulsion fécale se fasse normalement.

Ces idées ne sont pas nouvelles, mais il est bon de revenir aux vieilles idées, alors que la rigueur de l'expérimentation moderne a corroboré la finesse de l'observation ancienne.

Le traitement de la constipation doit être surtout causal et viser l'état général très souvent. L'antisepsie intestinale doit être faite quand il existe des signes d'intoxication. Les purgatifs ne doivent être considérés que comme des évacuants propres à préparer la voie au traitement causal. (*Paris médical.*)

Élimination des baumes par l'urine;

Par M. Ralph. Stockman.

L'auteur, en collaboration avec le docteur Carruthers, a fait une série d'expériences dans le but de déterminer si les baumes du Pérou et de Tolu, le benjoin et le storax, peuvent déterminer la néphrite

par l'élimination rénale. Ces expériences ont porté sur les auteurs eux-mêmes et sur des lapins. Ils ont constaté que ces substances peuvent être administrées à des doses aussi élevées que l'exige le traitement, sans faire courir au malade le danger de l'albuminurie ou de la néphrite, tant que les reins sont intacts, mais ils ont vu aussi qu'elles pouvaient produire l'irritation rénale et, par suite, provoquer ces affections. Ils font remarquer qu'au moins dans quelques cas ce que l'on avait pris pour de l'albumine n'était autre que la résine des baumes. (*British Med. Journ.*)

Action de l'acide carbonique dissous dans les eaux potables sur les microorganismes pathogènes ;

Par MM. Scala et San-Felice.

Les expériences instituées par ces auteurs leur ont montré que la quantité d'acide carbonique ordinairement dissoute dans l'eau potable ne peut détruire en peu de temps les microorganismes, mais que lorsqu'il s'y trouve en proportion plus considérable, il agit sur les bacilles du charbon, du choléra, etc.

Toutefois, certains microorganismes font exception, par exemple le bacille typhique, le *staphylococcus*

pyogenes, qui résistent même à l'action de l'acide carbonique. Dans les siphons à eaux gazeuses, on constate toujours la présence du *proteus vulgaris*, sur lequel l'acide carbonique ne paraît pas avoir d'action.

Pour connaître celle qu'il peut exercer sur les spores, ils ont mis dans un siphon une grande quantité de spores de *bacillus subtilis*, et le nombre des colonies obtenues par culture était toujours identique. Même quand elles vivent, les spores ne germent pas.

Enfin, ils ont fait barboter l'acide carbonique dans un liquide nutritif contenant des spores du *bacillus subtilis*, en faisant une expérience de contrôle dans les mêmes conditions de nutrition et de température : l'acide carbonique a réellement empêché la germination des spores. Il exerce la même action sur les spores du charbon. (*Acad. medic. di Torino.*)

Antipyrine en obstétrique et gynécologie ;

Par M. Miraschi.

Dans 95 pour 100 des cas où il a employé l'antipyrine, M. Miraschi a vu ce composé réussir à calmer les douleurs qui suivent l'accouchement, surtout quand elles ont été déterminées par l'emploi de l'ergot de seigle, celles qui accompagnent la rétention

des membranes, la distension de l'utérus, les douleurs consécutives des multipares, celles qui suivent un accouchement rapide. Elle agit comme paralgésiante, régularise les contractions et favorise l'expulsion des corps étrangers. Elle calme les douleurs pendant la période de dilatation du col, mais non pendant l'expulsion du fœtus. Elle arrête l'avortement, même lorsque l'opium a échoué.

L'antipyrine lui a donné de bons résultats dans la ménorragie de l'endocardite, mais elle a échoué dans celle qui est provoquée par des fibroïdes utérins ou des affections des appendices de l'utérus.

Elle calme la dysménorrhée spasmodique sans diminuer le flux sanguin, et M. Miraschi ne l'a jamais vue supprimer le flux menstruel, comme l'avait avancé Huchard. Il donne l'antipyrine à la dose de 2^{g},50. (*Archives de tocologie.*)

Traitement de l'hydropisie ;

Par M. Furbringer.

Dans les hydropisies cardiaques, dit l'auteur, ce sont les diurétiques qu'il faut employer et les diaphorétiques dans les hydropisies rénales. Dans ces dernières, il convient d'obtenir une diaphorèse externe

et d'user des laxatifs. Pour provoquer la diaphorèse, Furbringer place son malade dans un bain à 100 degrés Farenheit, pendant quinze à trente minutes; puis il le fait frictionner. Il y a contre-indication dans la faiblesse du cœur avec dyspnée. Si l'on ne peut donner des bains, on les remplace par le drap mouillé. Quant à la pilocarpine, il a dû en cesser l'usage à la suite des phénomènes dangereux qu'elle provoque.

Le diurétique souverain a été et est encore la digitale, qui est aussi fort utile dans l'hydropisie rénale. Quand, administrée sous forme de poudre, d'infusion, de pilules, la digitale ne réussit pas, on peut obtenir d'excellents résultats avec l'acétolé de digitale associé au vin à la pepsine. Furbringer ne reconnaît aucune contre-indication à l'usage de cette plante, dont n'approche aucun des autres remèdes. L'adonis, la convallamarine, la spartéine, sont inutiles ou superflues et déterminent parfois même des symptômes désagréables. Le strophanthus, la caféine, la théobromine, le calomel et les groupes des diurétiques salins méritent d'être employés. Il n'en est pas de même de la lactose. L'action de la caféine sur le système nerveux central la fait remplacer avec avantage par la diurétine à la dose de 3 à 5 grammes par jour. Quant aux purgatifs drastiques, il faut, pour les employer, que le malade soit vigoureux et que son pouls soit bon. (*Soc. de méd. de Berlin.*)

Administration du sulfate de quinine aux enfants ;

Par M. Créquy.

Ayant eu souvent l'occasion de voir combien il est difficile de faire prendre le sulfate de quinine aux enfants, M. Créquy a essayé divers procédés pour l'administrer; les cachets, les pilules, les paquets, ne sont pas avalés par les petits malades. Mais il a réussi à le faire prendre sans difficulté en le mélangeant à une solution de suc de réglisse, qui masque fort bien la saveur désagréable du médicament.

Comme le fait fort bien observer M. Catillon, on peut employer dans le même but la glycyrrhizine ammoniacale qui a été signalée depuis longtemps. (*Société de thérapeutique.*)

Absorption du mercure par le fœtus;

Par M. Cathelinèau.

L'auteur a fait l'analyse chimique des viscères d'un fœtus mort, dont la mère, atteinte de syphilis, avait été traitée, pendant le cours de sa grossesse, par des frictions mercurielles et l'iodure de potassium. L'enfant

était mort pendant le travail. Le liquide amniotique renfermait du mercure, dont l'analyse quantitative n'a pu être faite.

Les viscères en renfermaient en quantités variables, mais c'est le foie qui, proportionnellement, en contenait le plus, et après lui la rate, le cœur, les reins, le méconium, les poumons et le cerveau. (*Société française de dermatologie.*)

L'antipyrine chez les enfants ;

Par M. Dessaie.

Dans la pneumonie, l'antipyrine abaisse la température et, de plus, elle diminue l'excitabilité nerveuse. Dans sept cas de chorée, elle a donné à l'auteur d'excellents résultats à la dose de 50 centigrammes répétée quatre fois par jour. Bien qu'ignorant de quelle façon agit l'antipyrine dans ce cas, il penche à admettre qu'elle porte son action sur l'élément rhumatismal si fréquent dans cette affection.

Dans quarante-cinq cas de coqueluche, l'antipyrine a diminué la durée de la maladie dans des proportions plus considérables que les autres traitements.

L'urticaire est également justiciable de l'antipyrine, mais plutôt dans ses formes chroniques récidivantes que dans ses formes aiguës.

M. Larabe fait observer que l'antipyrine, empêchant l'oxygénation du sang, produit parfois une anémie dangereuse. Dans la pneumonie et la chorée, elle lui paraît agir en dilatant les vaisseaux périphériques et en diminuant la stase vasculaire des organes respiratoires ou nerveux. (*Assoc. méd. américaine*, in *Mercredi médical.*)

Élimination des germes pathogènes avec la bile et le suc intestinal;

Par M. Bernabei.

Chez dix-neuf cobayes morts de septicémie salivaire typique, et chez quatorze autres ayant succombé à l'infection charbonneuse, ni l'examen bactériologique, ni les inoculations directes faites avec la bile, n'ont pu indiquer la présence des germes pathogènes.

La bile de deux cadavres de pneumoniques a donné également des résultats négatifs. Quant à l'élimination des germes par l'intestin, les résultats furent toujours affirmatifs. Huit cobayes inoculés par la voie péritonéale, avec le contenu de l'intestin grêle de cobayes morts à la suite de septicémie salivaire, ont tous succombé en seize heures. Les inoculations faites sous la peau les font périr en trente-six heures.

Sur vingt-trois inoculations faites avec les fèces recueillies sur neuf pneumoniques, six cobayes succombèrent à la septicémie salivaire classique, treize par toxicémie et quatre survécurent. Les fèces diarrhéiques se montrèrent toujours toxiques, mais non douées de propriétés infectieuses spéciales.

Pour connaître l'action que pourrait exercer le liquide intestinal et la bile sur le virus, l'auteur a inoculé à des cobayes le contenu muqueux de l'estomac et du duodénum de quatre cadavres de pneumoniques. Les résultats furent négatifs.

D'autre part, il inocula la salive et les fèces de ces pneumoniques et vit succomber à la septicémie salivaire les cobayes inoculés avec la salive. (*Acad. med. di Roma.*)

Le soufre et la quinine dans la diphtérie;

Par M. Burghardt.

L'auteur recommande, dans le traitement local de la diphtérie, l'emploi d'une poudre formée de parties égales de fleur de soufre et de sulfate de quinine. On la fait arriver sur la fausse membrane; puis, si l'affection siège dans le pharynx, le malade ne doit pas boire avant une heure et demie. Il fait aussi de la prophylaxie en insufflant cette poudre dans les

fosses nasales, même lorsqu'elles ne sont pas atteintes. Sur trente-trois cas traités de cette façon, tous les malades furent guéris, et cependant on ne fit pas plus de deux applications de poudre par jour. A l'intérieur, il prescrit la teinture de perchlorure de fer. On pratique des lotions vinaigrées et on soutient les forces du malade avec du vin, du brandy, du lait. (*Provincial Med. Journal.*)

La folie carbonique ;

Par M. Moreau.

L'auteur donne, d'un travail fort étudié sur la folie carbonique, les conclusions suivantes :

L'action lente de l'oxyde de carbone provoque une série de troubles intellectuels présentant une marche propre, et cette affection s'observe particulièrement chez la femme.

Elle est caractérisée par l'absence de toute prédisposition héréditaire, au moins dans la plus grande majorité des cas, par des vertiges, des éblouissements, de l'oppression, des syncopes, des hallucinations de la vue, de l'ouïe, des conceptions délirantes et par une sorte de nuage enveloppant toutes les pensées d'indécision, de pénible incertitude, enfin par un délire de persécution.

Si les accidents ne sont pas trop anciens, si la personne atteinte est jeune, si elle se soustrait à temps à l'influence toxique, la guérison a lieu et les rechutes ne sont plus à craindre. Dans le cas contraire, la démence est rapide et incurable.

L'alcoolisme peut aggraver le délire, mais sans modifier ses caractères fondamentaux.

Le traitement consiste dans la soustraction aux gaz délétères, dans une hygiène bien entendue, dans l'emploi des toniques, des reconstituants. Dans la période aiguë, il convient d'employer le bromure de potassium, le bromhydrate de quinine, les bains tièdes prolongés, les affusions sur la colonne vertébrale. (*Congrès des Sociétés savantes.*)

Effets du curare et de ses alcaloïdes;

Par M. Lillie.

Un point controversé dans l'histoire du curare est l'influence qu'il peut exercer sur les nerfs sensitifs; un autre, non encore complètement élucidé, est son action sur la moelle. Suivant les uns, le curare n'a aucune action sur les fonctions de la moelle épinière. Généralement, on s'accorde à admettre que s'il agit, ses manifestations ne sont pas des phénomènes d'ex-

citation, mais bien des phénomènes de paralysie analogues à ceux que provoque la strychnine.

L'auteur a obtenu avec la curarine les résultats suivants :

La curarine ne paralyse pas les nerfs sensitifs.

Chez les grenouilles, dont les artères postérieures ont été liées préalablement, elle détermine la perte des réflexes, quand la dose est considérable. Cet état se dissipe spontanément au bout d'une heure. Aucune action ne se produit quand le cerveau est séparé de la moelle avant l'introduction du poison.

A fortes doses, la curarine produit une exagération de l'excitabilité des réflexes et un état tétanique, quand la quantité nécessaire est arrivée à la moelle. Mais, ordinairement, la paralysie générale du système vasculaire s'oppose à la manifestation de ces phénomènes médullaires.

Quant à l'action de la curarine sur la pression intravasculaire, l'auteur a observé qu'injectée dans les vaisseaux artériels ou veineux, elle produit constamment un abaissement de la pression sanguine, variable, comme intensité et comme durée, suivant la proportion de curarine injectée. Cet abaissement est la conséquence de l'action paralysante exercée par le poison sur les terminaisons des nerfs vaso-moteurs, analogue à celle qu'elle exerce sur les terminaisons des nerfs moteurs. Chez le cobaye, la dose nécessaire pour paralyser

momentanément les nerfs vaso-moteurs est de cent à trois cents fois plus forte que celle qui donne lieu à la paralysie générale des muscles. (*Arch. f. exp. Path. Med.*)

Alcool et solution alcoolique contre l'herpès;

Par M. Dupas.

Dans une thèse inspirée par le professeur Leloir, de Lille, l'auteur a étudié l'action de l'alcool et des solutions alcooliques dans le traitement abortif de l'herpès. On peut employer l'alcool à 90 degrés, ou une solution de deux parties de résorcine pour 100 d'alcool. A la résorcine, on peut substituer 1 gramme de thymol, 3 grammes de menthe, 25 centigrammes d'acide phénique, 2 grammes de tanin, pour 100 d'alcool à 95 pour 100. Si ces solutions déterminent trop de douleurs, on ajoute une petite quantité de cocaïne. On trempe dans ces liquides des compresses que l'on applique sur les parties atteintes, en recouvrant le tout d'un tissu imperméable.

Sous l'influence de ce traitement, l'éruption herpétique avorte rapidement, en quelques heures, parfois, si l'on s'y prend à temps. Quand l'herpès est arrivé à la période de suppuration, les vésico-pustules et les pustules disparaissent rapidement en se desséchant.

Elles ne se reproduisent plus, la rougeur diminue avec une rapidité égale, et la durée de l'attaque est singulièrement abrégée.

Ces pansements agissent également sur la douleur, car il n'est pas rare de voir disparaître, en quelques heures, les névralgies rebelles qui accompagnent l'herpès zoster.

Le salol contre la fièvre jaune ;

Par M. Clemente Ferreira.

Pour l'auteur, la fièvre jaune, de même que le choléra, est une intoxication produite par les ptomaïnes que sécrètent les bacilles. Le salol a déjà été, comme nous l'avons vu, conseillé pour combattre le choléra. M. Cl. Ferreira eut l'idée de l'employer dans deux cas de fièvre jaune, tout en administrant, au début, l'ipéca, le calomel, le sulfate de quinine, à la dose de 80 centigrammes.

Le salol fut donné par cachets de 30 centigrammes chacun, administrés de deux en deux heures, de façon à faire prendre environ 2^{g},50 dans les vingt-quatre heures.

Sous l'influence de ce traitement, la guérison fut obtenue, bien que les vomissements noirs se fussent déjà montrés.

L'écorce de condurango dans les affections de l'estomac ;

Par M. Martini.

Cette écorce, qui est fournie par une asclépiadacée, le *Gonolobus condurango* Tr. (liane ou vigne à Condor), originaire de la Cordillère des Andes, sur le versant ouest, a été, vers 1871, vantée outre mesure comme un spécifique du cancer de l'estomac, et une observation, due à Friedreich, semblait démontrer qu'en effet elle présentait des propriétés réelles contre cette affection. Depuis cette époque (1871), le condurango, vanté outre mesure par les uns, décrié par les autres, et traité même de médicament inerte, était tombé dans l'oubli. Martini a repris cette étude en employant la macération (30 grammes pour 300 grammes d'eau), à la dose d'une cuillerée à bouche toutes les vingt-quatre heures. Le médicament fut toujours bien toléré et pris même avec plaisir, mais les résultats ne paraissent pas être des plus satisfaisants, car tous les cancéreux auxquels il l'avait donné sont morts de leur affection. Toutefois, le condurango aurait amené une atténuation momentanée des symptômes, et un léger relèvement des forces. (*Giorn. intern. delle Scienze Med.*)

Kraus, de Vienne, qui a employé le condurango,

comme stomachique, donne les formules suivantes :

Extrait liquide de condurango.....	30	gouttes
Chloral.....	1	gramme.
Sirop d'écorces d'oranges amères...	20	—
Eau distillée.....	120	—

Trois à six cuillerées à bouche par jour.

Ecorce de condurango pulvérisée...	150	grammes.
Acide chlorhydrique.....	15	gouttes.
Sirop d'écorces d'oranges.....	150	grammes.

Une cuillerée à bouche toutes les deux heures. (*Intern. Klin. Rundschau.*)

Antisepsie contre l'urétrite ;

Par M. William White.

L'auteur tire de sa pratique les conclusions suivantes :

L'expérience clinique, la thérapeutique, confirment ce que le microscope nous avait appris sur l'origine bactérienne de l'urétrite. Les résultats du traitement antiseptique n'ont pas été toujours aussi concluants qu'on le supposait par avance, en raison des particularités anatomiques et physiologiques de l'u-

rètre chez l'homme, de la difficulté de pratiquer convenablement une antisepsie énergique locale, du caractère nécessairement intermittent de cette antisepsie, et enfin de ce que l'on ne combinait pas les deux traitements interne et externe.

Il n'existe pas d'antiseptique isolé qui, étant donnée son énergie, puisse être supporté dans l'état de concentration nécessaire pour stériliser complètement les surfaces suppurées et le pus.

L'administration à l'intérieur du salol, associé au copahu et au cubèbe, rend l'urine aseptique et probablement antiseptique; elle agit alors comme une injection antiseptique suffisante pour abréger la durée de l'affection et diminuer la fréquence et la gravité des complications.

L'asepsie urinaire, obtenue par la médication interne, a une valeur considérable dans les affections inflammatoires des voies génito-urinaires, et, de plus, elle dispose comme il convient le malade à subir, s'il y a lieu, des opérations sur les organes affectés.

L'auteur recommande la formule suivante :

Salol.....	0,20
Oléo-résine de cubèbe.....	0,30
Baume de copahu.....	6,00
Pepsine.....	0,05

Pour une capsule gélatinée. (*Medical News.*)

Statistique des microbes pyogènes chez l'homme et chez les animaux;

Par M. Justin Karlinski.

Dans deux cents inflammations suppuratives, l'auteur a trouvé :

Staphylococcus pyogenes aureus.	82 fois.
Streptococcus pyogenes.....	45 —
Staphylococcus pyogenes albus...	55 —
— — citreus.	7 —
Micrococcus tetragenus.....	6 —
Bacillus pyogenes fætidus.....	3 —
Bacillus Friedlander.....	2 —

L'examen d'abcès chez cent cinquante mammifères ou oiseaux a donné :

	Mammifères.	Oiseaux.
Staphylococcus pyogenes aureus	25 fois	15 fois.
— — albus..	15 —	11 —
— — citreus.	5 —	14 —
Streptococcus pyogenes.....	23 —	11 —
Micrococcus tetragenus.....	9 —	10 —
Bacillus pyogenes fætidus.....	4 —	10 —
Bacillus de la morve.....	2 —	

(*Centralb. f. Fakter. u. Parasit.*)

Restauration des paupières avec la peau de grenouille;

Par M. Gillet de Grandmont.

L'auteur présente une enfant de treize ans qui, tombée dans le feu à l'âge d'un an, a eu les paupières, le front et la joue en partie brûlés du côté droit.

Les bords ciliaires rétractés jusqu'au niveau des rebords orbitaires avaient luxé les cartilages, de sorte que l'œil se trouvait entouré d'un bourrelet de conjonctive palpébrale qui augmentait encore quand l'enfant faisait un effort pour contracter ses paupières.

La restauration fut faite à l'aide de la greffe de peau de grenouille.

L'opération a consisté à tailler dans le tissu cicatriciel des voiles palpébraux et à les rapprocher l'un de l'autre, ne les détachant pas du tissu de l'orbiculaire, et à retenir les bords ciliaires par blépharorraphie.

Les surfaces cruentées se présentant sous l'aspect de deux segments d'ellipsoïde de 3 centimètres de long sur 1 et 2 centimètres de haut, furent couvertes par des fragments de 3 à 4 millimètres carrés de peau de grenouille rendue aseptique par l'acide borique.

Le pansement à sec fut gardé trois jours; au bout de ce temps, l'appareil levé laissa voir les greffes sèches et adhérentes.

Il y a un an que cette opération a été pratiquée ; les paupières sont libérées, elles sont souples, contractiles, et ne présentent aucune trace de rétraction cicatricielle. (*Société d'ophtalmologie.*)

Action toxique du chloral antipyriné ;

Par M. Gley.

On a décrit deux composés bien définis du chloral et de l'antipyrine : le monochloral antipyriné contenant 47 pour 100 de chloral et 53 pour 100 d'antipyrine, et le bichloral antipyriné qui renferme 66 pour 100 de chloral et 34 pour 100 d'antipyrine. M. Gley a constaté que ces deux composés, injectés dans les veines d'un chien, avaient exactement le même coefficient toxique, 1 gramme par kilogramme d'animal. Tous deux ont exactement les mêmes effets physiologiques que le chloral.

Théoriquement, il semblerait que le monochloral antipyriné, qui contient moins de chloral, dût être moins toxique. Les expériences précédentes ont prouvé qu'il n'en est rien. Faut-il admettre que le chloral du monochloral est plus toxique? Ou bien cette unité de puissance toxique tient-elle à ce que les effets du chloral et ceux de l'antipyrine s'ajoutent pour produire

l'intoxication. L'auteur se contente de formuler ces deux hypothèses. (*Société de biologie.*)

La non-toxicité du calomel en présence du sel marin ;

Par M. S. Adam.

Mialhe avait affirmé que, à la température du corps humain, le chlorure mercureux (calomel) se décomposait en présence des chlorures alcalins et formait du chlorure mercurique en proportions assez considérables pour devenir nocif. Un grand nombre d'expérimentateurs démontrèrent que cette décomposition est peu importante ou même nulle, excepté en présence du chlorhydrate d'ammoniaque.

M. Adam a repris cette étude et fait un grand nombre d'expériences *in vitro*, ainsi que sur le chien, et conclut que, en opérant au contact de l'air à haute température, le calomel peut se transformer en chlorure mercurique sous l'influence des chlorures alcalins et surtout du chlorhydrate d'ammoniaque, fait bien connu d'ailleurs. Mais, à l'abri de l'air, même en présence de matières organiques, la transformation du calomel par le sel marin est absolument négligeable, et si l'on ne juge pas nécessaire d'adminis-

trer le calomel à jeun, peu importe que les aliments soient salés ou non.

En d'autres termes, le chlorure de sodium n'est pas incompatible avec le calomel. (*Société de thérapeutique.*)

Traitement de la chlorose;

Par M. W. Ainslie Hollins.

Dans le traitement de la chlorose, dit l'auteur, aucun traitement ne lui a donné de meilleurs résultats que le carbonate ou le saccharate de fer récemment pulvérisés. Il les prescrit, après les repas, à la dose massive de 4 grammes. Sous leur influence, il a vu l'hémoglobine augmenter de 20 pour 100 et même plus en une semaine. Quand l'estomac est facilement irritable, cette dose peut tout d'abord provoquer des nausées qui, généralement, cessent rapidement. Dans le cas contraire, on donne la poudre dans un mélange effervescent. Dès la première semaine, la proportion d'hémoglobine augmente, mais il n'est pas possible de la porter au delà de 80 pour 100. Dans la plupart des cas, cette dose régularise les fonctions de l'intestin; aussi n'est-il pas nécessaire d'employer les laxatifs. Si cependant il y avait

de la constipation, il faudrait prescrire le cascara sagrada. En même temps qu'augmente l'hémoglobine, on voit aussi augmenter le nombre des globules rouges. (*British Med. Journ.*)

Le sucre dans les pansements ;

Par M. J. Dannheiser.

C'est Fischer, de Strasbourg, qui, en 1885, introduisit le sucre dans les pansements. Il est aujourd'hui employé couramment à la clinique de Strasbourg avec une seule modification, mais elle a une grande importance : c'est l'omission du revêtement imperméable. Il en résulte que le sucre ne se liquéfie pas aussi facilement et que, par suite, la plaie reste sèche. Le pansement se fait en saupoudrant de sucre le bois, la laine, etc. On l'a aussi employé en applications pulvérulentes sur les surfaces ulcérées, et cela avec les meilleurs résultats. Il est contre-indiqué dans les cas où il existe des cavités produites par les résections et quand il se fait une hémorragie secondaire. On lui substitue alors la gaze iodoformée en tampon. (*Deutsch. Zeitsch. f. Chirur.*)

Propriétés physiologiques et thérapeutiques du bleu de méthylène;

Par MM. Combemale et François, de Lille.

Le bleu de méthylène produit sur les animaux les effets suivants :

1° Chez le chien, des troubles gastro-intestinaux, avec coloration bleue intense des vomissements, des fèces, de l'urine;

2° Chez le cobaye, phénomènes musculaires peu intenses quand la dose est inférieure à 30 centigrammes par kilogramme de poids du corps, et avec une dose supérieure, assoupissement avec résolution musculaire.

A l'autopsie, la plupart des organes, excepté les reins et la face, sont colorés en bleu. Les centres gris du cerveau présentent la même coloration.

Erlich et Lippmann, ayant déjà préconisé cette substance comme analgésique, MM. Combemale et François l'ont administrée avec succès constants dans les névralgies simples; avec des succès moindres dans les névrites et les douleurs de l'ataxie. Le bleu de méthylène a souvent donné de bons résultats dans les rhumatismes articulaires aigus et dans un cas de douleurs ostéocopes et d'hydrarthrose traumatique. Deux heures après l'injection de ce composé, la dou-

leur disparaissait et ne survenait que six à huit heures après. Aucun phénomène gênant ne fut signalé.

Quatre jours après une seule prise, les urines étaient encore colorées en bleu, et par le repos, la matière colorante se rassemblait à la surface. La quantité d'urine émise diminuait.

C'est donc un analgésique qui, d'après les auteurs, se fixe sur le cylindre-axe en modifiant l'exagération morbide des fonctions sensitives du nerf. (*Société de biologie.*)

Contribution à l'usage thérapeutique de la créoline;

Par M. Zielewicz.

L'auteur s'est assuré que la créoline de Pearson est un excellent antiseptique; qu'elle n'est pas toxique et qu'elle est un désodorant énergique. Il se sert depuis quelques années de la solution aqueuse à 0,5 pour 100 — 2 pour 100, rarement d'une solution plus concentrée. Les résultats obtenus sont très satisfaisants. C'est surtout dans les cas où il est impossible de prescrire le sublimé ou l'acide phénique (enfants, vieillards, dégénérescence amyloïde, irrigation de la cavité abdominale) qu'on peut recourir à la créoline sans danger aucun. C'est ainsi qu'il l'a employée

après l'opération des cancers rectaux (lavages abondants avec une solution à 2 pour 100), pour le lavage de la vessie (solution tiède, 0,5 pour 100), et de la plèvre (dans le cas d'empyème), enfin dans les opérations sur le vagin, le périnée et l'utérus (solution à 1-2 pour 100). Comme phénomènes secondaires fâcheux, l'auteur a remarqué, dans quelques cas, de l'eczéma et de la douleur, passagère du reste, après l'emploi d'une solution à 3 pour 100. La coloration brune de l'urine n'est pas une contre-indication formelle comme l'a affirmé Van Ackeren. Il est vrai que, dans ces cas, il faut être circonspect ; mais si l'état général continue à être bon, on est autorisé à continuer l'emploi de la créoline. (*Ther. Monatsh.*)

Le traitement de la gonorrhée ;

Par M. Friedheim.

Ce travail a été fait à la clinique du professeur Neisser et représente le résultat de l'étude de douze cents cas. L'auteur s'est attaché à trouver l'application locale qui pourrait le plus complètement tuer les gonococci, diminuer l'inflammation, déterminer la desquamation épithéliale et l'élimination des microbes.

Les meilleurs résultats sont obtenus par une solution de nitrate d'argent d'une force variant de 1 sur 4000 à 1 sur 2000. Le traitement consiste dans l'injection de cette solution de quatre à six fois par jour à la manière ordinaire. L'écoulement devient d'abord plus abondant, plus épais et plus purulent; mais, dans l'espace d'environ quatre jours, la sécrétion diminue, devient claire et contient une quantité d'épithélium. Les gonococci diminuent également d'une façon remarquable et, après quelques jours, disparaissent complètement. Lorsqu'on en est là, le nombre des injections est réduit à deux et bientôt à une par jour, et l'on peut se servir avec autant d'avantage d'autres injections, telles que celles à l'acide borique ou à l'une ou l'autre des préparations de zinc. Mais, en dépit de la disparition complète de l'écoulement, on doit continuer à faire une injection journalière de nitrate d'argent pendant quelques semaines. Dans les cas où le nitrate d'argent ne pouvait être toléré, même en solutions plus faibles que celles mentionnées ci-dessus, le salicylate de mercure, la thalline ou le chloroborate de soude lui furent substitués avec une certaine somme de succès. Dans les cas très rares où les injections antibactériennes ne furent pas tolérées, on eut recours aux médications internes. Parmi celles-ci, le cubèbe, la térébenthine, l'huile de gaultheria, l'huile de bois de santal, le kaka-kava,

l'ichthyol, la créoline et le copahu furent essayés ; mais le copahu seul, et seulement dans quelques cas, montra un effet marqué sur les gonococci. Quant au danger des complications par l'usage du nitrate d'argent, on a constaté que ce mode de traitement est celui qui les prévient le mieux. (*Archiv f. Dermat. und Syphilis.*)

Les injections trachéales comme voie d'introduction des médicaments;

Par M. R. Botey, de Barcelone.

Après avoir exposé l'historique des expériences faites sur ce sujet, par Gohier et par Collin, l'auteur rappelle que M. Bouchard a abordé aussi cette même question, à propos du travail de M. Bergeon. Les expériences qu'il entreprit sur des lapins lui démontrèrent l'innocuité des injections faites avec l'eau salée à 7 pour 100 et naphtolée à 20 centigrammes, pourvu que ces injections fussent pratiquées lentement et que la quantité ne dépassât pas 10 centimètres cubes par kilogramme et par heure.

« C'est en partant de ces principes que j'ai fait, à mon tour, des expériences, d'abord sur des lapins, puis sur moi-même.

« 1° *Sur des lapins.* — Le poids des animaux étant d'environ 2 kilogrammes, une injection d'eau distillée de 1 gramme a été faite sans inconvénient ; une injection de 2 grammes a donné lieu à quelques troubles respiratoires bientôt dissipés, et une injection de 3 grammes a été suivie de troubles beaucoup plus graves. Ces animaux ayant été sacrifiés, l'autopsie n'a révélé aucune altération des voies respiratoires.

« Chez un lapin plus petit, une injection de 4 grammes a été suivie rapidement de mort, et, à l'autopsie, on a trouvé des poumons lourds, œdématiés, congestionnés, et les bronches remplies d'une écume sanguinolente.

« J'ai injecté ensuite, dans la trachée de trois grands lapins, des liquides caustiques (nitrate d'argent à 0,5 pour 100, ou du bichromate de potasse à 0,5 pour 100) à la dose de 50 centigrammes, sans grand inconvénient, tandis que l'injection semblable dans l'œsophage et dans l'estomac était, au contraire, suivie d'accidents très sérieux.

« 2° *Expériences sur moi-même.* — Après avoir anesthésié mon larynx à l'aide d'une solution de chlorhydrate de cocaïne au dixième, je me suis injecté, dans la trachée, 10 grammes environ d'eau distillée, sans que rien d'anormal se produisît, pas même de toux. Puis les jours suivants, j'ai porté la dose d'eau distillée injectée à 25 grammes sans éprouver ni toux,

ni malaise; le nombre des respirations était seulement de 17 au lieu de 21, et celui des pulsations de 74 au lieu de 82.

« Trois jours plus tard, j'ai injecté 37 grammes d'eau stérilisée et distillée sans le moindre malaise. Enfin, au bout de huit jours, j'ai versé coup sur coup le contenu de deux seringues à injection, soit 50 grammes, sans aucun phénomène morbide. Le nombre des respirations et des pulsations a, seul, baissé pendant quelques heures.

« 3° *Expériences sur les malades.* — Sur une femme atteinte de syphilis laryngo-trachéale, j'ai injecté 12 grammes d'une solution iodurée au centième; un peu de toux est survenu, le larynx n'ayant pas été préalablement anesthésié.

« Deux jours après, j'ai fait une injection de 15 grammes, après anesthésie du larynx, sans provoquer le moindre réflexe.

« Quelques jours plus tard, j'ai entrepris de faire, tous les deux jours, des injections de 25 centigrammes de cette solution iodurée à laquelle j'avais ajouté 1 centigramme de bichlorure par 100 grammes d'eau, de telle sorte que chaque injection contenait 25 centigrammes d'iodure et 25 dix-milligrammes de bichlorure. Nous répétâmes ces injections dix-sept fois de suite ; la malade les supporta très bien et guérit parfaitement de son affection syphilitique, affection qui, jusqu'alors,

avait été rebelle à un traitement externe énergique. Le seul phénomène produit était une diminution du nombre des respirations, de 23 à 18 pendant quelques heures. (*Académie des sciences.*)

Le cancer en Normandie;

Par M. ARNAUDET.

L'auteur a remarqué qu'à Cormeilles, où il exerce, le cancer est très fréquent, et de plus, que, dans une rue, les cas se sont multipliés d'une façon extraordinaire, surtout chez les personnes qui avaient des rapports avec les cancéreux, sans qu'on puisse incriminer l'hérédité. Il cite le cas suivant :

Deux villages furent atteints : l'un sur un plateau, l'autre sur le versant inférieur. En 1880, un décès dans le village supérieur ; en 1881, cancer de l'estomac à mi-côte ; en 1885, trois morts dans le village inférieur. Aucun des malades qui ont succombé n'avait de liens de parenté et n'était pas héréditaire. Tous les décès se sont produits sur une distance de 300 mètres.

Il a constaté que la progression de l'affection s'est faite dans le sens de l'écoulement de l'eau, et le temps qui s'est écoulé entre le premier décès et les suivants

ferait supposer que les germes du cancer se conservent longtemps dans le sol. Le siège de l'affection (l'estomac) plaide aussi en faveur de la contagion et fait incriminer les ingesta.

M. Arnaudet se croit autorisé à admettre les conclusions suivantes :

La clinique permet d'affirmer la nature infectieuse du carcinome et sa transmissibilité.

L'eau est le véhicule ordinaire du germe cancéreux, l'eau en nature, et plus probablement, en Normandie, le cidre.

Comme conséquence, l'eau des mares, et, en général toute eau impure, devrait être proscrite de la fabrication du cidre. (*Normandie médicale.*)

Traitement du choléra par le touraillon;

Par M. G. Roux.

Le touraillon est le résidu de l'orge germé, et s'il constitue un excellent milieu de culture pour certaines bactéries, il est au contraire très défavorable à certaines autres.

Parmi ces dernières, il convient de ranger le bacille virgule du choléra. Des bouillons de touraillon à 5 et 10 pour 100 ensemencés avec de très grandes

quantités de bouillon de culture très actif de bacille virgule, sont restés absolument stériles. Des échantillons de ces bouillons de touraillon, transportés dans du bouillon de bœuf, sont restés de même absolument stériles.

Il semble donc que, non seulement le bouillon, ou plutôt la décoction de touraillon à 5 et 10 pour 100 est un très mauvais milieu de culture pour le bacille du choléra, mais qu'il joue encore vis-à-vis de ce dernier le rôle d'un antiseptique.

On sait, du reste, combien est sensible vis-à-vis des différents antiseptiques le bacille virgule ; malgré cette sensibilité, il est difficile d'employer, comme moyen curateur, sans nuire au malade, en assez grande quantité, la substance nocive.

Il n'en est pas de même du touraillon qui est, non seulement inoffensif pour l'homme, mais jouit encore de précieuses propriétés nutritives.

Il serait donc possible de l'employer largement dans le traitement du choléra, surtout au début, soit en boissons, soit en lavements, soit même en bains.

Tout ce que nous savons à l'heure qu'il est sur la topographie, dans le corps du cholérique, du bacille virgule, permet d'espérer que s'il est possible de mettre en contact direct avec ce dernier un liquide capable d'entraver sa pullulation et sans aucune ac-

tion nuisible pour l'homme, on retirera peut-être grand profit de cette manière de faire qui, en tout cas, est sans danger.

Ce bouillon, à la dose de 5 à 10 pour 100, n'est pas bon à boire, mais il n'est pas imbuvable ; d'ailleurs, on pourra peut-être diminuer le titre. (*Société des sciences médicales de Lyon.*)

Traitement de la chorée par le salicylate de soude;

Par M. Dresch.

L'auteur considère la chorée comme une maladie microbienne et infectieuse, et en partant de cette donnée, il la traite, depuis dix ans, par le salicylate de soude qui lui a donné de meilleurs résultats que tous les traitements classiques. Le salicylate produirait la sédation en agissant sur la substance grise centrale du bulbe et de la moelle ; il calmerait les mouvements choréiques au même titre que les douleurs rhumatismales. De plus, grâce à ses propriétés solubilisantes, il aurait l'avantage d'éliminer les déchets organiques et d'empêcher l'auto-intoxication qu'ils produisent. Il faut l'employer dès l'apparition des premiers symptômes et le donner en doses frac-

tionnées, dans de l'eau légèrement alcaline, pendant huit à dix jours.

Il complète le traitement de la façon suivante : pendant la première période, séjour complet au lit, dans une chambre aérée, à température moyenne ; silence et obscurité ; lait, peu de bouillon. Au début, purgation avec le calomel ; plus tard, lavements d'eau tiède au borate de soude. Au bout de dix à quinze jours, on revient à une alimentation convenable, s'il y a une amélioration. La lumière, le bruit, le mouvement, peuvent être tolérés. On essaie alors le bain tempéré à l'eau simple, l'hydrothérapie et les exercices gymnastiques appropriés. (*Gazette médicale de Liège.*)

Emploi de la plume métallique pour la vaccination ;

Par M. Maréchal.

L'auteur indique un procédé qui aurait pour but d'éviter toute chance de transmission infectieuse dans la vaccination. La plume métallique peut être utilisée dans ce but ; elle pourrait servir telle qu'elle se trouve dans le commerce, mais il est préférable de la prendre avant qu'elle soit fendue ; on se la procure ainsi à très bas prix chez les fabricants, et il suffit alors de

l'affûter sur la meule. La plume qui a servi sur un sujet est alors rejetée pour ne plus servir. On pourrait obtenir le même résultat avec des épingles, mais il faudrait alors qu'elles fussent l'objet d'une fabrication spéciale ; aussi la plume est-elle préférable. (*Archives de médecine militaire.*)

Traitement de l'iodisme ;

Par MM. BUCHMANN et MALACHKOWSKI.

Les accidents iodiques ayant pour origine la mise en liberté de l'iode dans les tissus, on doit, pour combattre l'iodisme, alcaliniser les humeurs de l'organisme. Appuyés sur cette vue théorique, les auteurs administrent systématiquement deux doses quotidiennes de 7 à 10 grammes de bicarbonate de soude.

Depuis 1887, ils font usage de cette médication avec un constant succès. D'ailleurs les iodures alcalins sont toujours mieux tolérés par les malades quand on les fait véhiculer par une eau minérale alcaline. (*Le Mercredi médical.*)

Action du salol sur les reins ;

Par M. Hesselbach.

L'auteur cite le cas d'une jeune femme atteinte de rhumatisme, qui, par mégarde, ayant absorbé 8 grammes de salol, tomba dans le coma, avec sécheresse de la langue, anurie, et mourut au bout de deux jours. L'autopsie montra des altérations qui portaient surtout sur les reins, qui étaient mous, anémiés, pâles ou jaunâtres. A l'examen microscopique, on vit que les glomérules étaient remplis de cellules embryonnaires, de leucocytes en diapédèse, que les cellules des tubes contournés étaient tuméfiées avec une dégénérescence graisseuse commençante. Les tubes étaient obstrués par des produits de dégénérescence des épithéliums. Toutes ces lésions ne pouvaient être dues qu'au salol.

Les reins étaient, il est vrai, légèrement altérés avant l'ingestion du salol, mais leur état ne pouvait justifier la gravité et la précocité des accidents.

Pour l'auteur, le véritable principe toxique a été le phénol, et, contrairement à l'opinion de certains auteurs qui n'admettent pas la toxicité du phénol, il cite des exemples d'intoxication dans lesquels les lésions observées étaient les mêmes que celles qu'il a signalées plus haut.

Les recherches expérimentales lui ont donné les mêmes résultats.

Les phénomènes d'intoxication par l'acide salicylique sont différents. Il y a tendance aux hémorragies de la substance rénale, au lieu de la dégénérescence graisseuse, etc.

Il regarde donc le salol comme un médicament dangereux quand on dépasse les doses thérapeutiques de 10 et 50 centigrammes, et il le devient surtout quand les reins présentent des altérations antérieures aiguës ou chroniques. Sa toxicité est due à l'acide phénique. (*Forsch. der medicin.*)

Le piment comme contre-irritant ;

Par M. H.-J. Buck.

L'auteur emploie une infusion faite avec une poignée de fruits du capsicum écrasés dans l'eau chaude, avec contact prolongé pendant une heure. On décante, on passe et on conserve le liquide auquel on ajoute une petite quantité d'eau de Cologne pour empêcher sa décomposition. On imbibe de cette solution un linge qu'on applique sur la peau et qu'on recouvre d'un tissu imperméable. On peut laisser l'appareil en place pendant longtemps sans craindre la vésication. Ces applications sont surtout utiles dans

les rhumatismes musculaires, le torticolis aigu, les névralgies.

Avec une solution plus concentrée, on produit une irritation suffisante en badigeonnant la peau au pinceau. Il faut que les malades se lavent soigneusement les mains après le pansement, car cette infusion est très irritante pour les yeux. (*Lancet.*)

Phénacétine dans le traitement de la fièvre typhoïde ;

Par M. A. Sommer.

L'auteur confirme les conclusions de Masius et de Gueïsslea sur l'action antifébrile de la phénacétine. Il s'est servi de la phénacétine à la dose de 2 décigrammes (enfants), 4 décigrammes (adultes), répétée deux, trois et quatre fois par jour, dans soixante cas de fièvre typhoïde. Une seule mort survint ; encore ce malade ne fut-il soumis au traitement par la phénacétine que trois semaines après le début de la maladie. L'abaissement de la température atteint toujours 1 ou 2 degrés centigrades trois heures après l'administration de ce médicament ; ce n'est que rarement qu'elle s'abaisse seulement de quelques dixièmes de degré et tout à fait exceptionnellement qu'elle continue à se

relever; mais, même dans ces cas, on en obtient la chute par la répétition de la dose. En même temps survient un sommeil tranquille qui dure plusieurs heures. L'auteur ne prescrit la phénacétine que quand la température atteint ou dépasse 39 degrés centigrades. Il n'a jamais observé de phénomènes secondaires fâcheux. Au contraire, la marche de la fièvre typhoïde devient beaucoup plus bénigne (une mort sur soixante cas). (*Therap. Monats.*)

Propriétés antiseptiques de l'eau oxygénée;

Par M. P. Gibier.

Malgré plusieurs travaux importants démontrant le *pouvoir antiseptique de l'eau oxygénée* (bioxyde ou peroxyde d'hydrogène), l'usage de cette substance ne s'est pas encore répandu. Cela tient à diverses causes dont la plus importante est l'inégalité de composition du produit fourni par l'industrie sous le nom d'eau oxygénée.

Néanmoins, si l'on parvient à se procurer cette substance à l'état de pureté, on peut s'assurer qu'elle possède des propriétés germicides extrêmement énergiques. Les expériences que j'ai faites sur différents microbes pathogènes (choléra, fièvre typhoïde, charbon,

fièvre jaune, pyocyanogène, pyogènes variés, rage, etc.) m'ont prouvé que l'action destructive de l'eau oxygénée sur les microbes est presque instantanée. Mais ce qui me paraît tout à fait remarquable, c'est que, malgré son action si énergique sur les cellules végétales microbiennes aux doses où il détruit ces parasites, le bioxyde d'hydrogène n'est pas seulement inoffensif pour les cellules animales, mais qu'encore il augmente leur vitalité. Le dégagement d'oxygène à l'état naissant, tout en amenant la mort des bacilles, revivifie, en quelque sorte, les cellules animales attaquées par l'invasion microbienne. C'est un fait que j'ai constaté pour les plaies causées par les morsures de chien. J'ai pu, dans une autre circonstance, par des lavages et des pansements à l'eau oxygénée, arrêter instantanément un phagédénisme très grave, consécutif à un ulcère spécifique.

Un fait pourra donner une idée de la tolérance des tissus pour l'eau oxygénée à la dose antiseptique : lorsque j'essayai l'action de ce liquide sur le virus rabique, je fis, en me servant du lapin, l'injection sur la dure-mère, sur le cerveau ; quand je retirai l'aiguille, un bouillonnement se produisit, amené par le dégagement de l'oxygène, mais l'animal n'éprouva aucun malaise immédiatement après l'injection, ni jamais depuis.

Il semblerait que c'est sous forme d'ozone que l'oxy-

gène agit dans l'eau oxygénée : ce qui paraît le démontrer, c'est que ce liquide donne les réactions de l'ozone et non celles de l'oxygène. Ce qui le prouverait encore, c'est que de la glycérine combinée, selon le procédé découvert par M. C. Marchand, à 15 fois son volume d'ozone (glycozone), possède des propriétés antiseptiques très nettes, quoique à un moindre degré que l'eau oxygénée.

Les résultats que je viens de relater, obtenus dans des expériences faites à l'Institut Pasteur de New-York ou sur des malades de la clinique française que j'ai l'honneur de diriger dans la même ville, m'ont engagé à signaler une fois de plus la valeur oxygénée comme un antiseptique énergique et inoffensif à la fois. (*Académie de médecine.*)

Tellurate de potasse contre les sueurs nocturnes;

Par M. Neusser.

Guidé par les théories antimicrobiennes, l'auteur a essayé le tellurate de potasse dans la phtisie et il a constaté qu'il déterminait la diminution des sueurs nocturnes et parfois même leur suppression.

Il l'emploie, au début, à la dose de 2 centigrammes en pilules, et, dans cinquante cas environ, cette dose

a été suffisante. Parfois, il a constaté, chez les malades, de l'accoutumance, et, dans ce cas, pour produire les mêmes effets, il a suffi de doubler la dose.

Très rarement, le tellurate de potasse a paru augmenter l'appétit et, parfois aussi, exercer une légère action narcotique.

En augmentant la dose jusqu'à 6 centigrammes par jour, et après un certain temps, on voyait se manifester de la dyspepsie caractérisée par des éructations, la langue chargée, la perte d'appétit.

Il convient d'indiquer que l'haleine des malades soumis à ce traitement exhale une forte odeur d'ail, dont, il est vrai, ils ne semblent pas incommodés.

Quant à la phtisie en elle-même, le tellurate de potasse ne paraît exercer sur elle aucune action favorable. (*Wien. Klin. Woch.*)

Influence de la digitale et du nitre sur le métabolisme de l'eau;

Par M. Alexeewski.

Le docteur Alexeewski, de la clinique du professeur Manassein, a fait une série d'observations sur quatre médecins, y compris lui-même, en bonne santé et bien nourris, âgés de trente à trente-quatre ans, dans

le but de porter quelque lueur sur l'action qu'exercent la digitale et le nitrate de potasse sur le métabolisme de l'eau. Dans chaque cas, les expériences ont duré vingt jours consécutifs et ont été divisées en cinq périodes de quatre jours chacune. Pendant la première, la troisième et la cinquième période, aucun diurétique ne fut administré, tandis que, dans la seconde période, on donna, chaque jour, l'infusion de feuilles de digitale (0,50 pour 90 d'eau), et, dans la quatrième, une solution de nitrate de potasse à 4 grammes pour 90 d'eau, en trois doses égales. Toutes les observations furent prises pendant l'été, et voici les conclusions :

Dans les conditions normales, la quantité d'eau éliminée par l'urine est d'environ 44,7 pour 100, et les pertes aqueuses faites par les surfaces pulmonaires sont de 78 pour 100 de l'eau assimilée. La digitale augmente l'élimination d'eau par les reins de 6,6 à 13,4 pour 100 de l'eau assimilée, en moyenne de 10 pour 100. En même temps, elle diminue les pertes d'eau par les surfaces pulmonaire et cutanée. Cette diminution est d'environ 8,4 pour 100.

La tension artérielle s'élève.

Ces phénomènes s'observent pendant tout le temps que le sujet est soumis à l'action de la digitale et deviennent plus prononcés encore dans la période subséquente.

La digitale ne paraît pas avoir d'influence bien définie sur l'eau éliminée avec les fèces.

La proportion des matériaux solides de l'urine augmente un peu (3,20 environ par jour).

En résumé, ni le métabolisme, ni l'élimination totale de l'eau de l'organisme ne subissent une augmentation marquée. L'influence de la digitale est nulle ou à peu près sur la proportion d'eau présente dans l'organisme.

Le nitrate de potasse augmente de même la quantité d'eau de l'urine de 11,5 pour 100, en moyenne, pour l'eau assimilée. Cette augmentation ne se fait pas sentir pendant la période subséquente.

Il diminue les pertes cutanées et pulmonaires de 13,4 pour 100 en moyenne, soit, par jour, de 5 grammes par kilogramme de poids du corps.

La pression sanguine augmente un peu.

La proportion d'eau contenue dans les matières fécales augmente de 4 grammes par jour. La quantité des ingrédients solides de l'urine s'élève d'environ 5 grammes par jour. En résumé, le métabolisme de l'eau ne change pas ou même subit une diminution. (Saint-Pétersbourg, *Dissertation inaugurale*, in *Medical Chronicle*).

L'antipyrine pendant l'accouchement;

Par le docteur SEELIGMANN.

L'auteur a employé l'antipyrine dans quatorze cas. Elle diminue la douleur des contractions utérines, le travail se fait plus tranquillement et la durée de chaque douleur est moins grande. Il la donne en injections sous-cutanées (en solution à 50 pour 100 et à la dose de 40 centigrammes), ou en lavements à la dose de 2 grammes. Il recommande de n'employer l'injection sous-cutanée que si le lavement ne réussit pas. L'effet de l'antipyrine se fait sentir pendant une ou deux heures. (*Munch. Med. Woch.*)

Injections sous-cutanées de quinine;

Par le professeur KOBNER.

D'après Bacelli, des injections intraveineuses de solution neutre de quinine additionnée d'un peu de chlorure de sodium ne produisent qu'un effet transitoire, à la dose de 10 à 30 centigrammes de quinine ; pour obtenir la défervescence complète, il faut aller jusqu'à 30 et 60 centigrammes et même, dans certains cas, jusqu'à 1 gramme.

Köbner, en substituant les injections sous-cutanées aux injections intraveineuses, a obtenu des résultats différents. Il rappelle qu'il les emploie depuis 1870 et il attribue les insuccès obtenus par les autres expérimentateurs à ce qu'ils employaient des solutions acides, des composés peu solubles irritants, tels que le formiate, le lactate, le bisulfate de quinine, ou même des substitutifs de la quinine, tels que le chlorhydrate de quinidine.

Il faut préférer le chlorhydrate de quinine, en raison de sa plus grande solubilité et de la proportion plus considérable de quinine qu'il renferme. La chaleur, l'addition d'une petite quantité de glycérine augmentent sa solubilité. Il faut injecter la solution tiède.

Köbner donne la formule suivante pour l'injection, sans ajouter d'acide :

Chlorhydrate de quinine.....	0g,50 à 1g,00
Glycérine pure.....	aa 2 ,00
Eau distillée.....	

Il a obtenu les plus beaux résultats dans les névralgies intermittentes, avec des doses de 10 à 15 centigrammes. Dans la fièvre intermittente, il recommande les injections à 25 centigrammes et, si c'est nécessaire, de faire deux ou trois injections sur différents points. Il ne provoque pas alors d'inflammation.

Rich. Kohn a employé ces injections dans les affec-

tions mentales chroniques, et il a vu qu'elles pouvaient prévenir ou éliminer la durée des exacerbations aiguës, en donnant 80 centigrammes de quinine en quatre piqûres. Pas d'abcès, pas de nausées, seulement des tintements d'oreilles. (*Deutsch. med. Woch.*)

L'antiseptol (iodosulfate de cinchonine) succédané de l'iodoforme.

On doit à M. Yvon la connaissance d'un nouvel antiseptique.

Lorsque l'on verse, dans une solution aqueuse d'un sel d'alcaloïde de l'iodure de potassium ioduré, on obtient un volumineux précipité constitué par une combinaison d'iode et d'alcaloïde.

Bouchardat, qui a découvert et étudié ces combinaisons, en 1845, les a désignées sous le nom d'*iodures d'iodhydrates d'alcaloïdes*. On sait aujourd'hui, d'après les travaux d'Herapath, que ces combinaisons renferment de l'acide sulfurique et on les désigne sous le nom d'*iodosulfates*.

Toutes ces combinaisons, quel que soit l'alcaloïde employé, renferment une forte proportion d'iode. M. Yvon a fait choix de l'*iodosulfate de cinchonine*, à cause du bas prix de cet alcaloïde.

Au point de vue chimique, l'iodosulfate de cinchonine a été étudié, dès 1826, par le docteur Jorgensen, de Copenhague. Ce savant a décrit trois combinaisons de l'iode avec le sulfate de cinchonine. Ces combinaisons sont parfaitement définies et cristallisent.

Pour l'usage thérapeutique, la préparation de l'iodosulfate de cinchonine est des plus simples.

On dissout le sulfate de cinchonine dans l'eau (25 grammes de sel pour 2 000 grammes d'eau) et on le précipite par une solution d'iodure de potassium ioduré ou réactif de Bouchardat ainsi modifiée :

Iode.....	10	grammes.
Iodure de potassium..	10	—
Eau.....	1000	—

qu'il ne faut pas employer en excès; la liqueur doit retenir encore un peu de sulfate de cinchonine. Il se produit un volumineux précipité, qu'on recueille sur un filtre et qu'on lave jusqu'à ce que l'eau qui s'écoule ne renferme plus d'iode, et on fait dessécher à air libre.

L'iodosulfate de cinchonine, ainsi obtenu, est un produit défini (50 pour 100 d'iode) que l'on peut obtenir cristallisé; mais, pour l'usage médical, on doit l'employer tel qu'on l'obtient par le procédé qui vient d'être indiqué ; il est, en effet, en poudre impalpable; très léger, sa couleur est brun-kermès ; il est inodore,

insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool et le chloroforme. Ce produit s'emploie aux lieu et place de l'iodoforme, et, dans les essais thérapeutiques qui ont été faits jusqu'ici, il s'est montré tout aussi efficace que ce dernier.

Enfin, et ce n'est pas un de ses moindres avantages, il peut être préparé facilement et par tous les pharmaciens.

Crayon au chlorure de zinc dans le traitement des endométrites chroniques;

Par M. F. de Grandmaison.

D'un travail étendu sur l'emploi du crayon au chlorure de zinc, l'auteur donne les conclusions suivantes :

I. Le crayon de chlorure de zinc, introduit à demeure dans la cavité utérine, est une méthode de guérison certaine des endométrites chroniques.

II. L'atrésie et la sténose de la cavité utérine ne sont pas à craindre quand on prend les précautions voulues.

III. La fonction menstruelle se rétablit normalement après le traitement.

IV. La grossesse est possible après la cautérisation.

Il est donc permis de dire, en terminant, que le

crayon de chlorure de zinc atteint le même but que le curetage, donne les mêmes résultats, et est surtout d'un emploi facile pour les médecins qui n'ont pas toujours à leur disposition les ressources d'une antisepsie méthodique si nécessaire au curetage.

Enfin, le traitement par le crayon de chlorure de zinc n'expose les malades à aucune complication immédiate, telle que l'hémorragie ou l'inflammation péri-utérine; et il est absolument exceptionnel que l'on soit obligé d'avoir recours à une seconde application du caustique pour la guérison de l'endométrite chronique. (*Gazette des hôpitaux.*)

Glycérine savonneuse base des pommades ;

Par M. Hebra.

Le docteur Hebra, de la Société dermatologique de Vienne, recommande ce composé. C'est un corps gras alcalin, obtenu dans les manufactures de savon, que l'on sèche, que l'on découpe et qu'on dissout dans la glycérine. Le produit est chauffé, filtré et refroidi, et il forme alors une masse élastique, inodore, molle, très soluble dans l'eau. Il le vante comme véhicule de l'acide salicylique et de la créosote dans le traitement du lupus. (*Med. Presse.*)

Les microorganismes des végétaux alimentaires;

Par M. Fazio (de Naples).

L'auteur admet, comme l'a établi Pasteur, que l'organisme des végétaux, de même que celui des animaux, est à l'état normal incapable de livrer passage aux microbes : les expériences rigoureuses le prouvent suffisamment, quoique quelques auteurs aient soutenu l'opinion contraire. On peut se demander cependant si les végétaux qui poussent au niveau du sol ne peuvent pas retenir à leur surface et conserver pendant un certain temps les microbes contenus dans les eaux d'arrosage et d'irrigation; ces eaux provenant, dans les grandes villes, non seulement des maisons particulières, mais encore des hôpitaux, des salles de dissection, etc., l'on peut redouter que quelques-uns de ces microbes ne jouissent de propriétés pathogènes et qu'ils ne soient pas toujours détruits par les préparations culinaires, lorsque ces végétaux sont employés sans être soumis à la cuisson.

L'auteur a fait porter ses recherches sur le fenouil, le céleri, les endives, la laitue, en inoculant divers milieux nutritifs avec des fragments pris à la surface ou à la profondeur de ces divers végétaux. Il a constaté dans ces recherches la présence de quatre espèces de bactéries, dont trois sont caractéristiques : *a*, un

bacille qui liquéfie rapidement la gélatine, qui produit une grande quantité de gaz fétides et qui mérite le nom de *B. fluidificans fœtidus s. putridus; b,* un bacille qui ne liquéfie pas la gélatine, qui est éminemment anaérobie et qui communique à la gélatine une fluorescence nette avec couleur vert-émeraude; ce bacille mérite le nom de *B. fluorescens putridus*; *c*, il y a en outre une petite bactérie banale que l'on trouve souvent dans les eaux, dans le sol et dans l'air.

Ces bactéries sont absolument inoffensives pour l'organisme à l'état normal, ce sont des saprophytes qui ont leur importance dans le travail de la putréfaction : sur les végétaux, ils jouent le rôle de réducteurs des substances organiques qui constituent le fumier et sont des épurateurs de la terre; dans l'intestin de l'homme, ils sont tout prêts à devenir les agents de la putréfaction aussitôt après la mort. (*Congrès de Berlin*, in *Mercredi médical.*)

Action propre et comparative du strontium et de ses sels solubles sur l'organisme;

Par M. J.-N. Laborde.

Le fait capital est le défaut absolu et relatif de la toxicité de la strontiane. C'est ainsi que le chlorure a

pu être administré en injections hypodermique et intramusculaire à un cobaye de 250 grammes à la dose de 10 à 20 centigrammes ; au lapin de 2ᵏ,500, à la dose de 40 à 50 centigrammes, sans provoquer aucun phénomène, même local. Une injection intraveineuse de 1 gramme faite à un chien de 15 à 20 kilogrammes ne trouble pas les fonctions de respiration et de circulation. Une dose de 2 à 3 grammes introduite dans l'estomac ne produit qu'un peu de diurèse. Enfin, chez l'homme, 2 grammes de carbonate de strontium, ingérés pendant six semaines, n'ont rien produit.

Mais il y a un contraste avec les sels de baryum dont le chlorure est d'une toxicité extrême, signalée du reste par Gmelin, Orfila et Rabuteau.

Les sels de potassium et de sodium sont également plus toxiques que les sels de strontium. Le chlorure de potassium et le sulfate de potasse à une dose moitié moindre (0ᵍ,08 et 0ᵍ,40) amènent la paralysie de la sensibilité et de la motricité d'abord dans le membre injecté, puis dans tout le train postérieur. Seize centigrammes de sulfate de potasse en injection hypodermique peuvent tuer un cobaye de 350 à 400 grammes en vingt-quatre heures avec collapsus et asphyxie.

En injection intraveineuse systématisée, le chlorure et le sulfate de potassium reproduisent sur le cœur les effets constants de ralentissement primitif avec tendance à l'arrêt.

De même, leur ingestion par l'estomac détermine des phénomènes gastro-intestinaux plus ou moins diarrhéiques.

Néanmoins, la toxicité du chlorure et du sulfate de potassium n'est pas aussi élevée que celle de l'iodure et du nitrate. L'accoutumance, surtout au chlorure, paraît se faire facilement, grâce probablement à l'élimination par les glandes salivaire et rénale.

Le chlorure de calcium se rapproche beaucoup par son innocuité du chlorure de strontium, tout en provoquant cependant le vomissement. Le lactate de potasse, moins actif que le chlorure et le sulfate, l'est plus que les sels de strontium. Le lactate de strontium provoque chez le chien une diurèse extraordinaire. (*Société de biologie.*)

Psychose provoquée par la nicotine ;

Par M. Kjeliberg, de Christiania.

L'auteur attribue à la nicotine un grand rôle dans l'augmentation de la folie. Elle exerce d'abord une action excitante, puis survient une phase paralytique avec affaiblissement du système cérébro-spinal. Sa toxicité est considérable à la dose de 3 milligrammes.

Or, on évalue à environ 800 millions le nombre des

hommes qui usent du tabac, et ils consomment en moyenne 4 milligrammes de nicotine par jour. L'organisme humain s'habitue sans doute, mais chacun sait que son premier mouvement est toujours hostile au tabac : c'est en lui faisant violence que nous parvenons à l'accoutumance. A partir de ce moment, il devient un stimulant nécessaire, comme l'alcool ou la morphine.

La toxicité existe pour le priseur, pour le fumeur. Mais pour le fumeur, l'alcaloïde est en majeure partie détruit par le feu. Ce qu'il y a de plus nuisible, c'est de chiquer, et surtout de chiquer du tabac en poudre, comme on en a souvent l'habitude dans les pays du Nord.

A l'asile d'Upsala, l'auteur a souvent relevé dans les antécédents l'habitude invétérée de chiquer, à dose de 20 à 25 grammes par jour, et chez ces malades, il a constaté des analogies cliniques indéniables.

Un *stade prodromique* existe, marqué par un état d'inquiétude, d'angoisse même, de mélancolie, avec dégoût des occupations habituelles, des palpitations cardiaques. Au bout d'un mois et demi à trois mois, on entre dans le *premier stade* de la maladie confirmée, caractérisée par de vives hallucinations visuelles ou auditives, des idées fixes combinées souvent avec des impulsions au suicide, de la fatigue, un désir de repos. Le sujet est d'ailleurs tranquille, il parle peu,

mais sans déraisonner; il se plaint d'une douleur cardiaque, d'insomnie. L'appétit reste bon. Ce stade dure de six à sept mois. Au *deuxième stade* apparaît de l'excitation; parlant sans cesse, avec joie, le malade raconte des visites d'anges, mais parfois aussi il a vu l'enfer. C'est par périodes que l'excitation survient, pendant deux ou quatre semaines, avec des intervalles de durée indéterminée pendant lesquels le sujet ne déraisonne plus, mais est triste, fatigué. Ce stade a une durée parfois très longue. A cette période, la convalescence est possible, mais sans cela on passe fatalement au *troisième stade*, où les crises de dépression s'allongent de plus en plus, où le patient reste plongé dans un état de torpeur.

A ce degré, la thérapeutique est désarmée. Jusque-là, la cure est possible. La première condition est la suppression totale — qui souvent doit être progressive — du tabac. On traitera ces malades par l'exercice à l'air libre, par un régime substantiel et par les eaux minérales, parmi lesquelles celle de Carlsbad semble la plus efficace. (*Congrès de Berlin*, in *Mercredi médical.*)

Les bactéries des eaux minérales;

Par M. Fazio, de Naples.

J'ai rencontré constamment des bactéries dans les eaux ferrugineuses et alcalines des environs de Naples que j'ai examinées à ce point de vue.

Dans l'eau ferrugineuse de Rossa, j'ai pu isoler et cultiver un bacille chromogène pour lequel je propose le nom de *Bacillus ochraceus,* qui jouit de la propriété d'agir comme ferment sur les substances organiques et de produire de l'acide carbonique; on trouve de plus constamment dans ces eaux le *Bacillus fluidificans s. liquefaciens,* comme dans toutes les eaux minérales et potables, le *Micrococcus candidans* et accidentellement le *Bacterium viride* ou *Bacillus virens* de Van Tieghem.

Dans l'eau alcaline d'Acetosella, on trouve le ferment ordinaire qui produit l'acide carbonique, le *Bacillus potens* et le *Micrococcus candidus.* Dans l'eau alcaline de Muraglione, j'ai trouvé, outre ces divers microbes, le *Micrococcus aurantiacus.*

Dans les eaux sulfuro-carboniques de Telese et de Castellamare, on ne trouve pas de bactéries si on examine l'eau puisée au fond de la source; mais si on recueille les échantillons d'eau à la surface, c'est-à-dire à un niveau où l'acide carbonique a diminué

d'abondance et de tension, on y trouve les bactéries communes et surtout le *Bacillus fluidificans*.

L'acide carbonique paraît, dans les eaux minérales et peut-être dans les eaux en général, empêcher le développement des bactéries. Les bactéries des eaux sont tuées à la température de 55 à 60 degrés, de sorte que les eaux thermo-minérales qui atteignent cette température sont amicrobiques.

Les microbes des eaux minérales sont des saprophytes ; ils sont probablement entraînés par l'eau de la surface du sol vers la profondeur, réduisent les combinaisons organiques à l'état de composés plus simples (nitrites, nitrates, acide carbonique) et sont ainsi les agents de la dépuration naturelle du sol. (*Congrès de Berlin.*)

Traitement de la phtisie pulmonaire ;

Par M. H. Weber, de Londres.

L'auteur envisage la question surtout au point de vue du traitement dans les hôpitaux spéciaux. On reconnaît, dit-il, que le traitement par les médicaments n'est qu'un moyen auxiliaire de ceux qu'on emploie pour tonifier, pour relever la constitution du tuberculeux. On trouvera peut-être plus tard des remèdes pouvant entraver le développement des bacilles spé-

cifiques dans l'organisme sans être nocifs pour ce dernier.

Bien que certains climats fassent bénéficier le malade pendant son séjour, ils ne présentent cependant rien de spécifique. Aussi peut-on entreprendre partout le traitement de la tuberculose, pourvu qu'on puisse assurer au malade le séjour dans un air pur, nuit et jour, une alimentation convenable, une hygiène bien entendue. C'est ce qui explique l'utilité si grande des hôpitaux spéciaux, dans lesquels les phtisiques rencontrent ces conditions et sont en même temps surveillés d'une façon continue par des médecins spéciaux.

L'auteur entre dans des détails sur l'organisation des sanatoria pour les tuberculeux, et sur les résultats que l'on obtient dans certains établissements privés. Il réserve cependant la question de savoir s'il y aurait avantage à créer des hôpitaux spéciaux pour les tuberculeux des classes pauvres. (*Congrès de Berlin.*)

L'antipyrine en dermatologie;

Par M. Bloschko.

L'auteur emploie depuis longtemps l'antipyrine contre les dermatoses d'origine nerveuse dont un des symptômes les plus désagréables est la démangeaison,

tantôt modérée, malgré l'inflammation vive de la peau, tantôt, au contraire, très intense pour des lésions de peu d'importance. Le prurit peut aussi survenir spontanément chez les hystériques et les tabétiques.

Il a essayé l'antipyrine avec succès, surtout contre le prurigo, ou urticaire papuleux, qui paraît résulter d'une excitation anormale de la peau, provoquant le grattage qui donne naissance à des papules prurigineuses. Chez l'enfant, il prescrit : Antipyrine, 5 grammes ; sirop de sucre, 25 grammes. Dose : une cuillerée à café le soir.

Il a obtenu d'aussi bons résultats dans l'urticaire simple, même quand il survenait de nouvelles poussées.

Dans le prurigo et le prurit nerveux, l'antipyrine peut être donnée à la dose de 50 centigrammes à 1 gramme par jour, et elle améliore l'exanthème exsudatif multiforme. Le prurit, les douleurs articulaires sont très atténués. Il a pu empêcher pendant dix mois les récidives d'un pemphigus très ancien. Il a obtenu également de bons résultats dans le traitement du lichen planus qui n'avait été amélioré par aucune médication.

L'auteur n'a jamais constaté d'éruption consécutive à l'emploi de l'antipyrine. (*Société de dermatologie de Berlin.*)

COLLEGE OF SURGEONS OF ENGL 7 NOV 90

Le régime lacté dans le scorbut;

Par M. Tchaltsoff.

Dans une communication faite à la Société des médecins russes, l'auteur donne le résultat de vingt-huit observations portant sur des scorbutiques traités par le régime lacté exclusif qui, du reste, est, paraît-il, très usité dans la Russie du Nord. Ce qu'il faut, c'est d'établir une progression de la quantité de lait à prendre, en commençant par cinq verres par jour et en augmentant la dose d'un verre chaque jour ou tous les deux jours. On évite ainsi le dégoût qui accompagne toujours une alimentation exclusive et qui ferait échouer le traitement.

Le malade ne doit prendre absolument que du lait. Tout autre aliment, en quelque minime quantité que ce soit, ne ferait que retarder le retour à la santé.

On voit disparaître tout d'abord la courbature, les préoccupations morales, puis l'œdème des membres, la sensibilité des muscles à la pression, les douleurs pendant la marche, les raideurs articulaires, les arthralgies, et enfin les ecchymoses, le purpura, la tuméfaction des genoux, leur ulcération. La fièvre, elle, disparaît dès le deuxième ou le troisième jour.

Le lait agirait, d'après l'auteur, en entravant l'ap-

port des chlorures et leur remplacement par les sels de potassium.

Antisepsie nouvelle de la diarrhée hémorragique ;

Par M. Jacovieff.

L'auteur fait, à la Société des médecins de Calougi, une communication sur une nouvelle méthode de traitement antiseptique de la diarrhée hémorragique. Il a suivi, dit-il, les indications données par M. Dujardin-Beaumetz, et emploie l'eau sulfo-carbonée d'après la formule suivante :

Sulfure de carbone.....	25 grammes.
Eau.....	50 —
Essence de menthe.....	50 gouttes.

Ce traitement fut employé dès le début dans trois cas, et dans cinq autres, après avoir soumis les malades à d'autres traitements. Chacun d'eux prenait d'abord de 5 à 10 centigrammes de calomel; puis, six à dix cuillerées à bouche de l'eau sulfo-carbonée dans le lait. De plus, on administrait aux malades, deux fois par jour, des lavements avec un mélange de 45 grammes d'eau sulfo-carbonée dans 45 grammes d'eau. Les résultats heureux que l'auteur a obtenus

par ce traitement lui paraissent tellement nets, qu'il n'hésite pas à préconiser l'emploi de l'eau sulfo-carbonée comme moyen infaillible de guérison de la diarrhée hémorragique.

L'acétate d'ammoniaque contre la scarlatine;

Par M. VIDAL.

L'auteur cite un certain nombre d'observations qui démontreraient l'efficacité de l'acétate d'ammoniaque administré à doses élevées contre la scarlatine. Il en tire les conclusions suivantes :

Il est hors de doute que l'acétate d'ammoniaque est parfaitement toléré par l'organisme à la dose de 1 gramme par année d'âge chez les enfants et les adultes. Cependant, chez l'adulte, la dose de 35 grammes n'a jamais été dépassée.

Il y a lieu de croire qu'à cette dose ce composé, en abaissant rapidement la température, constitue un moyen de traitement précieux de la scarlatine et peut-être aussi des fièvres éruptives.

Son action a paru à l'auteur être d'autant plus rapide qu'il a pu être administré plus près du début de la maladie. (*Académie de médecine.*)

Salicylate de soude contre les coliques hépatiques ;

Par M. Stelles.

Le salicylate de soude aurait, d'après l'auteur, une action cholagogue des plus marquées, sur laquelle il attire l'attention, et ce serait même, en partie, à cette propriété qu'il devrait son efficacité contre le rhumatisme. Pendant les cinq dernières années, il a employé le salicylate de soude dans les coliques hépatiques et il a obtenu toujours d'excellents résultats, car les calculs étaient expulsés facilement et, de plus, la douleur disparaissait. Il agirait en augmentant la sécrétion biliaire, dont il diminue en même temps la consistance. (*Medical News.*)

Acide sulfureux contre la coqueluche;

Par M. Bovry.

Ce traitement, préconisé par M. Mohn, de Christiania, a été employé avec succès par l'auteur. On fait brûler dans la chambre du petit malade, que l'on a placé momentanément dans un autre endroit, autant de fois 25 grammes de soufre qu'il y a de mètres cubes. On étale le linge, la literie ; on ferme le tout aussi

hermétiquement que possible. Au bout de cinq à six heures, on ouvre ; on aère pendant dix minutes, puis on introduit l'enfant dans la chambre et on l'y laisse toute la nuit.

Tout d'abord, il se produit une ou deux quintes, puis l'enfant s'endort et les quintes ne se renouvellent plus qu'une ou deux fois. En renouvelant ces fumigations plusieurs jours de suite, la coqueluche disparaît en vingt jours au plus, tandis qu'elle persiste pendant deux, trois ou quatre mois, chez les malades traités comparativement par l'antipyrine, la belladone, les bromures, le chloral, la cocaïne.

Mesures à prendre pour arrêter la diphtérie ;

Par M. Roux.

1° Pour arrêter la propagation de la diphtérie, il faut reconnaître la maladie le plus tôt possible. On ne saurait donc trop recommander l'emploi des moyens bactériologiques, qui permettent un diagnostic rapide et précis.

2° Le virus diphtéritique actif pouvant persister longtemps dans la bouche, après que la maladie est guérie, il ne faut rendre les diphtériques à leur vie ordinaire qu'après s'être assuré qu'ils ne sont pas porteurs du bacille.

3° Le virus diphtéritique se conservant longtemps à l'état sec, surtout à l'abri de la lumière, il est nécessaire de passer à l'eau bouillante ou à l'étuve tous les objets qui ont été en contact avec les diphtériques. Il faut désinfecter les linges, les couvertures, etc., avant leur transport au blanchissage.

Les logements où il y a eu des diphtériques, les voitures qui ont transporté des diphtériques, doivent être désinfectés.

Les parents qui visitent leurs enfants diphtériques internés dans les hôpitaux rapportent souvent les germes de la maladie dans leur famille. Ces visites doivent être aussi rares que possible. Avant de permettre l'entrée des salles aux personnes étrangères au service, il faut les obliger à revêtir un habit spécial qui recouvrira leurs vêtements et qu'elles quitteront à la sortie. Il faut exiger aussi qu'elles se désinfectent la figure et les mains.

Les enfants des écoles doivent être souvent examinés au point de vue de l'état de leur gorge, surtout quand il s'est produit un cas de diphtérie parmi eux.

4° Dans les affections de la gorge, surtout chez les enfants, et notamment dans les angines rubéoliques et scarlatineuses, il faut, dès le début, pratiquer des lavages antiseptiques fréquents de la bouche et du pharynx. (*Congrès de Berlin*, in *Mercredi médical.*)

Mesures à prendre contre le choléra;

Par M. DUJARDIN-BEAUMETZ.

M. Dujardin-Beaumetz lit, en les commentant, les conclusions de son rapport :

1° Nécessité de connaître le plus promptement possible les cas de choléra.

2° Création d'un corps de médecins-délégués ayant pour mission de constater la réalité et la gravité de la maladie qui leur est signalée et de veiller à l'exécution rigoureuse des mesures de désinfection.

3° Pour la désinfection qui a trait au malade et aux personnes qui l'entourent, usage exclusif du sulfate de cuivre, qui sera mis à la disposition du public pour faire des solutions fortes et des solutions faibles qui devront servir à la désinfection des déjections (vomissements et matières fécales), des linges souillés par le malade, au lavage de la figure et des mains.

4° Pour la désinfection des locaux contaminés, maintien et augmentation des escouades de désinfecteurs ; création d'un inspecteur chargé de vérifier s ces désinfections ont été bien pratiquées.

Cette désinfection se fera avec l'acide sulfureux provenant de la combustion du soufre, avec des lotions au sublimé pour les lavages et enfin à l'aide d'étuves mobiles pour les objets de literie et les linges ayant

été en contact avec le malade ; acquisition immédiate de dix étuves mobiles pour les vingt arrondissements de Paris.

5° Transport des malades à l'aide de voitures spéciales, chauffées pendant le transport et désinfectées aussitôt après.

6° Évacuation des maisons et particulièrement des garnis où se seront déclarés des cas de choléra.

7° Création de services spéciaux isolés dans des hôpitaux de Paris désignés à cet effet. Ces services devront être indiqués dès aujourd'hui et le personnel appelé à soigner les malades sera instruit des mesures prophylactiques qu'il doit prendre pour éviter les atteintes du mal.

8° Enfin, exécution scrupuleuse de toutes les mesures d'hygiène privée et publique qui maintiennent la salubrité de la ville. De l'eau salubre devra être donnée à toute la population parisienne. (*Académie de médecine.*)

Relation du choléra asiatique et du choléra infantile ;

Par M. Lesage.

Ce qu'il faut avant tout, c'est distinguer le choléra infantile des diarrhées si fréquentes et parfois si dan-

gereuses qui atteignent les enfants en bas âge. Le choléra infantile est caractérisé par le refroidissement périphérique, la température centrale restant normale, par le grand nombre de selles et leur extrême fluidité. Ainsi compris, le choléra infantile serait, d'après l'auteur, sous la dépendance d'un microorganisme particulier, sécrétant un produit alcalin et toxique. Ce produit est également sécrété par le microbe-virgule de Koch. En injectant à faible dose, à un animal non préparé, cette sécrétion morbide seule, on reproduit les symptômes et les lésions typiques du choléra.

La clinique a établi, depuis longtemps, l'identité symptomatique du choléra asiatique et du choléra infantile. Cette identité des symptômes provient de l'identité de la cause. (*Congrès de Limoges.*)

Action de la caféine sur la circulation;

Par M. Reichert.

Le café et la caféine ont pour action caractéristique d'augmenter la vitesse du pouls et de diminuer la pression sanguine, mais sans qu'on sache comment ces substances agissent. L'auteur a entrepris, pour

élucider cette question, une série d'observations, dont voici les résultats :

Le pouls est ralenti à la première et à la dernière période de l'intoxication par la caféine, mais, pendant le cours de l'intoxication, il est plutôt accéléré. Dans la première période, le ralentissement dépend d'une excitation inhibitrice du bulbe et du cœur, tandis que, dans la dernière période, ce ralentissement provient d'une paralysie directe du cœur.

L'accélération est due à une dépression ou paralysie des centres inhibiteurs du cœur.

La pression artérielle ne change pas généralement pendant les premières périodes de l'intoxication, parfois elle peut être diminuée ou légèrement augmentée; pendant les autres périodes, la pression est diminuée.

L'augmentation est due à une action directe stimulante sur les parois des vaisseaux sanguins, qui augmente la tension vasculaire; la diminution est due à une dépression du cœur et à une action paralysante secondaire des parois vasculaires.

L'accélération des battements du cœur peut être accompagnée par une modification peu appréciable de la pression sanguine, mais, en général, c'est une diminution plus ou moins prononcée de la pression sanguine qui accompagne la dépression cardiaque.

La caféine diminue la force de travail du cœur,

l'arrête dans la diastole et amène quelquefois une paralysie secondaire; c'est, par conséquent, un dépresseur cardiaque.

L'action stimulante exercée sur la circulation est certaine et dépend d'une excitation des centres cérébraux. (*Therapeutic. Gazette.*)

Du traitement marin chez les scrofuleux;

Par M. Iscovesco.

L'auteur s'élève contre l'opinion généralement admise que l'air marin possède une action marquée sur des tuberculoses locales, que ces affections ne s'observaient jamais ou presque jamais chez les marins. Il cite, en effet, une coxalgie double chez un enfant né et élevé au bord de la mer, des adénopathies tuberculeuses, l'évolution d'un mal de Pott, des rechutes de coxalgie. Ainsi, d'après Cazin, à Berck, sur six cent dix-neuf cas de coxalgie, il n'y a eu que trois cent quatre-vingt-dix-sept guérisons, soit 64 pour 100. La mer n'a aucune action sur les ostéites ou les ostéopériostites. Seulement, après l'ablation de la partie malade, elle rend les récidives plus rares et consolide la guérison.

Pour les gommes et les abcès froids, la mer n'en-

traîne jamais leur guérison. Le lupus est presque toujours aggravé ; les engelures ne sont pas enrayées. Pour les adénites, la proportion des guérisons est, d'après Cazin, de 75 pour 100, mais ce chiffre comprend les adénites qui guérissent n'importe où, sans traitement.

Il est cependant deux cas où la mer fait merveille : le rachitisme, le lymphatisme sans lésions tuberculeuses actuelles.

Il faut donc proscrire rigoureusement la mer dans toutes les tuberculoses locales douloureuses ou présentant des tendances inflammatoires. La mer agit surtout dans les deux premiers mois ; mais à partir de ce moment, l'augmentation de l'appétit disparaît et les enfants retombent dans l'état antérieur à leur arrivée. (*Académie de médecine.*)

Action aphrodisiaque de la cocaïne ;

Par M. Richardson.

L'auteur cite le cas d'une femme mariée, de manières réservées, qui, ayant à subir une opération chirurgicale légère, reçut une dose légère de cocaïne en injection hypodermique. Cette injection donna lieu à une excitation érotique, se manifestant d'une façon

non équivoque par les paroles et les gestes. On dut remettre l'opération au lendemain, où la même scène se reproduisit, quoique moins accentuée, et cela sous l'influence d'une dose de cocaïne encore plus minime.

Cette propriété de la cocaïne n'est mentionnée, que nous ne sachions, dans aucun traité de thérapeutique; et cependant, au Pérou, paraît-il, les indigènes la connaissent fort bien. D'un autre côté, Léopold Casper, de Berlin, la regarde, ainsi que la coca, comme un des meilleurs toniques génitaux.

La coca et la cocaïne pourraient donc être utilisées dans le traitement de certaines formes d'impuissance, et il convient de songer, quand on emploie la cocaïne, à l'excitation génésique qu'elle peut produire, et de ne l'administrer à une femme qu'en présence d'une tierce personne. (*Union médicale du Canada.*)

Association de l'opium et de la cocaïne contre les vomissements;

Par M. Tison.

Le docteur Tison prescrit, contre les vomissements rebelles, surtout dans ceux de la tuberculose pulmonaire, cinq à six pilules par jour de 1 centigramme de chlorhydrate de cocaïne et 1 centigramme d'extrait d'opium pour chacune d'elles. Ces pilules doivent être

prises cinq minutes avant les repas. Il aurait obtenu de bons résultats dans la tuberculose avancée, les gastrites hystériques, alcooliques, la dilatation, le cancer de l'estomac. (*Congrès de Berlin.*)

Salipyrine.

On désigne sous ce nom une combinaison d'acide salicylique et d'antipyrine. Le professeur Spica la prépare en ajoutant peu à peu à la solution aqueuse bouillante d'une molécule d'antipyrine une molécule de salicylate de soude également en solution dans l'eau. Quand les solutions sont diluées, le liquide se trouble d'abord pendant le refroidissement, puis laisse déposer des cristaux de salipyrine. Si au contraire les solutions sont concentrées, il se sépare une huile jaune qui tombe au fond du liquide et se prend en une masse cristallisée dès que le mélange est refroidi. Ce corps aurait pour formule $C^{22}H^{12}Az^2O^2.C^{14}H^6O^6$.

La salipyrine a été préparée pour la première fois par Lüttke. Ce chimiste l'obtient en chauffant au bain-marie poids moléculaires égaux d'acide salicylique et d'antipyrine et ajoutant ou non un peu d'eau. Les deux composants fondent et donnent ainsi naissance à une huile qui cristallise par refroidissement. On purifie par cristallisation dans l'alcool.

On la prépare aussi facilement en agitant une solution aqueuse d'antipyrine avec une solution éthérée d'acide salicylique; la salipyrine, qui est presque insoluble dans l'eau et qui n'est que fort peu soluble dans l'éther, se sépare lentement en beaux cristaux.

On obtient encore de très beaux cristaux en mélangeant une solution pas trop concentrée d'antipyrine dans le chloroforme avec une solution éthérée d'acide salicylique.

La salipyrine cristallise de ses solutions alcooliques en lames hexagonales qui fondent à 91°,5. Elle est soluble dans l'alcool et le benzol, peu soluble dans l'éther et à peine soluble dans l'eau. L'eau bouillante en dissout 4,4 pour 100 et l'eau froide 0,4 seulement. Chauffée avec l'acide sulfurique dilué, elle donne de l'acide salicylique, et, avec la soude, de l'antipyrine. (*Journal de pharmacie et de chimie.*)

Les recherches de Guttmann lui ont montré que ce nouveau médicament ne présente d'autres propriétés que celles de ses deux constituants, l'antipyrine et l'acide salicylique. La dose efficace comme antipyrétique varie de 4 à 6 grammes répartis en plusieurs prises ; la première de 2 grammes, les autres de 1 gramme à une heure d'intervalle. L'abaissement de la température varie de 1,5 à 2,5. (*Berl. Klin. Woch.*)

Tuberculose expérimentale, mode de traitement et de vaccination ;

Par MM. Grancher et Martin.

Dans une communication faite au congrès de Berlin, Koch a annoncé que, d'après ses expériences, il existerait une substance capable d'arrêter le développement du bacille de la tuberculose, non seulement *in vitro,* mais encore dans le corps des animaux. Grâce à cette substance, les cobayes, qui sont très disposés à la tuberculose, résistent à l'inoculation du virus tuberculeux, et ceux qui sont déjà à une période avancée de la tuberculose peuvent en guérir sans que cette substance ait une autre influence sur l'organisme.

Cette communication a conduit MM. Grancher et Martin à faire connaître leurs recherches sur le même sujet, qui étaient déjà analysées dans un pli cacheté, déposé le 19 novembre 1889.

Ils ont choisi le lapin, et, comme voie d'introduction, l'injection intraveineuse, parce qu'on obtient ainsi une tuberculose qui tue dans un temps court et à peu près fixe, avec des lésions constantes du foie, de la rate, du poumon, et qui échappe à tout traitement local. On peut ainsi apprécier exactement les résultats d'une

méthode tendant à conférer l'état réfractaire ou à guérir après infection.

Le vaccin a été préparé avec des cultures atténuées, dont la virulence décroissante part du numéro 1, qui tue le lapin en quinze jours ou un mois, pour arriver successivement jusqu'à 10. Les virulences 2 et 3 sont mortelles, mais avec des échéances variables, qui le deviennent encore plus avec les numéros 4, 5 et 6. De 7 à 10, les cultures sont sans effet sur les lapins.

Dans une de leurs séries d'inoculations, les deux expérimentateurs ont inoculé à cinq lapins, le 27 août 1889, dans une veine de l'oreille, une demi-seringue de Pravaz de la culture n° 6 ; puis aux mêmes lapins, le 3 septembre, la culture n° 3 ; le 12 septembre encore la culture 3 ; le 26 septembre, la culture 2, et enfin, le 15 octobre, on inocule la culture 1 à ces cinq lapins et à trois lapins neufs servant de témoins.

Les trois témoins et trois des cinq vaccinés sont morts dans les quinze jours suivants, avec des granulations tuberculeuses disséminées dans le foie et le poumon ; les deux autres témoins n'ont succombé que le 17 décembre et le 7 janvier, avec des lésions tuberculeuses légères.

Dans une autre série, sur neuf lapins vaccinés et ayant reçu en dernier lieu la culture n° 2 en même temps que les lapins témoins, cinq ont survécu à l'inoculation depuis plus de sept mois.

Dans une autre série enfin, onze lapins ont été vaccinés avec les cultures nos 6, 5, 4, 3 et 2, du 30 janvier au 25 mars : le 10 avril, tous ont reçu, en même temps que deux témoins, la culture n° 1, sûrement mortelle à bref délai.

Les témoins sont morts les 3 et 10 mai, soit au bout de trois à quatre semaines. Les onze vaccinés ont survécu bien au delà : deux sont morts les 16 et 26 juin, deux les 7 et 29 juillet, quatre les 4, 7 et 9 août, et trois sont encore vivants quatre mois après l'inoculation la plus virulente.

Les auteurs concluent de la façon suivante : » Nous croyons donc avoir réussi, d'une part, à donner aux lapins une résistance prolongée contre la tuberculose expérimentale la plus rapide et la plus certaine, et, d'autre part, à leur conférer, contre la même maladie, une immunité dont il reste à déterminer la durée.

Les résultats obtenus par M. Koch sur les cobayes l'ont été, très vraisemblablement, par des méthodes et des procédés différents des nôtres, puisque, au moins en ce qui concerne la vaccination, M. Koch n'y fait aucune allusion. Il est donc permis d'espérer que nous aurons, quelque jour, plusieurs moyens de combattre efficacement le bacille tuberculeux. (*Académie des sciences.*)

De l'emploi du naphtol camphré en chirurgie, et en particulier dans la tuberculose externe;

Par M. Reboul (de Marseille).

Le naphtol camphré, découvert par M. Désesquelle, en juillet 1888, s'obtient en mélangeant 100 grammes de naphtol β et 200 grammes de camphre, finement pulvérisé. Chauffer doucement le mélange jusqu'à fusion complète; n'ajouter ni eau, ni alcool; filtrer et conserver le liquide obtenu dans des flacons en verre jaune bien bouchés. Le naphtol camphré est un liquide onctueux au toucher, insoluble dans l'eau, miscible aux huiles fixes et volatiles, à l'alcool, à l'éther, au chloroforme, etc.

Le naphtol camphré peut être employé en injections, dans le pansement des plaies et pour la stérilisation des instruments de chirurgie.

1° Injections. — A. *Injections dans les cavités.* — Le naphtol camphré a été employé, sans déterminer de douleurs, ni d'accidents locaux ou généraux, dans les articulations, les cavités osseuses, les synoviales tendineuses, les abcès chauds ou froids, les trajets fistuleux, la plèvre, l'utérus.

B. *Injections interstitielles.* — L'auteur a obtenu de bons résultats par ces injections dans les furoncles, un

néoplasme diffus et envahissant de la région dorsale, la tuberculose des ganglions, des os, des articulations, des synoviales tendineuses et du testicule. Il suffit de faire une injection tous les six ou huit jours.

C. *Instillations vésicales.* — Dans cinq cas de cystites purulentes ou tuberculeuses, les instillations de naphtol camphré ont donné des succès.

2° Pansements. — On se sert de gaze aseptique imbibée de naphtol camphré et on l'applique à la surface des plaies, ou on l'introduit dans les cavités naturelles ou artificielles. M. Reboul a ainsi traité avec succès des plaies atones, septiques, avec suppuration abondante et infecte, des ulcères variqueux, des fractures compliquées avec issue de fragments, etc.; les manifestations externes de la tuberculose : peau, muqueuse, abcès froids, ostéites, synovite ulcérée.

3° Les instruments baignant dans le naphtol camphré ne sont pas altérés et sont maintenus aseptiques; de même, les fils d'argent, le crin de Florence, la soie, le catgut.

M. Reboul n'a pas observé d'accidents généraux à la suite de l'emploi du naphtol camphré, mais seulement de l'érythème, des démangeaisons et quelquefois de la vésication. Le naphtol camphré réalise l'antisepsie locale et générale. Absorbé au niveau de la plaie, même lorsqu'il a été employé en petite quantité, il circule à l'état de naphtol et se retrouve, sous cette

forme, dans les urines, pendant près de huit jours. (*Congrès de Limoges*, in *Gaz. des hôpitaux.*)

Traitement de la dysenterie ;

Par M. Schrœders, de Valparaiso.

D'après l'auteur, les doses élevées d'ipéca sont aussi efficaces dans cette affection que la quinine dans la malaria, et elles arrêteraient même les dysenteries les plus compliquées. La méthode repose sur ce fait que les doses de 2 à 4 grammes sont mieux supportées que les doses faibles et qu'elles ne produisent pas de vomissements. Il donne l'ipéca en capsules contenant chacune 5 centigrammes et il ajoute, le soir, de 2 centigrammes et demi à 5 centigrammes d'opium. Il soumet le malade à une diète liquide modérée.

Dès le second jour, on peut obtenir une amélioration notable, et le malade a une selle normale. S'il survient des vomissements, on donne de nouveau l'opium, le soir. Les jours suivants, on voit apparaître encore quelques évacuations muqueuses, mais non sanguinolentes, et dans ce cas, l'ipéca en lavage, à la dose de 1 à 6 grammes par 500 grammes d'eau, est parfaitement indiqué. L'affection est enrayée quand la sécrétion muqueuse du rectum est tarie. (*Congrès de Berlin.*)

De l'emploi du sulfonal dans le diabète sucré;

Par M. Casarelli.

D'après l'auteur, le sulfonal aurait une action efficace dans le traitement du diabète sucré. Voici comment l'auteur résume les résultats qu'il a obtenus :

1° Le sulfonal exerce une action favorable sur le diabète ; grâce à ce remède, on constate la diminution du sucre et de la quantité d'urine, d'où diminution concomittante de la polydipsie.

2° Cette amélioration se manifeste, à un degré peu prononcé, il est vrai, même après 1-2 grammes par jour, mais elle devient surtout accusée après des doses de 3 grammes en vingt-quatre heures, répétées plusieurs jours de suite.

3° Même continué pendant longtemps, le sulfonal, à la dose de 2 grammes, ne provoque pas de phénomènes secondaires fâcheux. Donné à 3 grammes par jour, il est d'abord bien toléré ; mais prolonge-t-on son emploi, il est bientôt suivi de somnolence extrême et de vertige. Du reste, il suffit de réduire la dose pour faire disparaître tous ces troubles.

4° L'influence bienfaisante du sulfonal se manifeste aussi bien avec un régime carné absolu ; suspend-on le sulfonal dans le dernier cas, qu'on trouve immédiatement dans l'urine du sucre en abondance.

Casarelli n'hésite pas, pour ces différents motifs, à donner cette substance de préférence à l'antipyrine, qui lui a beaucoup moins bien réussi dans les mêmes conditions. (*Bulletin médical.*)

Traitement du diabète sucré ;

Par M. Dujardin-Beaumetz.

Le régime alimentaire joue dans cette affection le rôle le plus important. Suppression des féculents et des sucres, emploi des graisses : c'est la règle qu'il est indispensable avant tout d'adopter.

On a d'abord remplacé le pain ordinaire par le pain de gluten ; mais comme celui-ci contient de la fécule, on lui a substitué principalement le pain de soja. On trouve aujourd'hui dans le commerce ce pain avec ou sans gluten. Seulement, il a un goût spécial qui en restreint fort l'usage.

Sous le nom de fromentine et de légumine, on a utilisé les embryons des grains de blé ou de légumineuses ; ces dernières renfermant beaucoup d'azote et peu d'amidon. Quant à la pomme de terre, c'est à tort qu'on a voulu la substituer au gluten dans le régime des diabétiques ; on doit s'en tenir, en remplacement du pain, à une seule pomme de terre du poids

de 100 grammes environ, cuite à l'eau et accompagnée de beurre. En fait de pain, on préférera la croûte à la mie, vu qu'on en mange moins.

Les fruits, renfermant tous du sucre, doivent être rigoureusement interdits ; il en est de même du lait qui, pris en certaine quantité, augmente le sucre et provoque la polyurie. En cas d'albuminerie, on pourrait toutefois recourir au régime lacté.

On défendra les boissons alcooliques et on ne permettra que du vin coupé.

Les bières à base de malt seront proscrites absolument ; les autres seront prises avec beaucoup de ménagement. On usera avec avantage du thé, du café, du maté, des préparations de kola à base de caféine, et on pourra y ajouter de la saccharine sans aucun inconvénient.

Prescrire l'hygiène alimentaire des diabétiques ne suffit pas ; il faut y joindre d'autres prescriptions hygiéniques et en particulier la gymnastique. L'entraînement des diabétiques ne doit pas dépasser certaines limites, et des fatigues prolongées sont plutôt nuisibles qu'utiles.

Tous les exercices sont favorables, en particulier ceux qui peuvent être pris en plein air, surtout dans un air salubre.

L'hydrothérapie est un précieux adjuvant de la médication hygiénique.

Les eaux alcalines s'imposent dans le traitement des diabétiques, soit à l'état d'eaux thermales, soit à l'état d'eaux transportées et, dans ce dernier cas, elles deviennent l'eau de table des diabétiques.

L'association du carbonate de lithine avec l'arsenic donne, chez les diabétiques d'origine arthritique — et c'est le cas du plus grand nombre — d'excellents résultats. M. Dujardin-Beaumetz prescrit 10 grammes de carbonate de lithine pour trente doses, et ordonne avant chaque repas une de ces doses dans un verre d'eau alcaline légèrement gazeuse, à laquelle il fait ajouter deux gouttes de liqueur de Fowler.

Mais le progrès le plus considérable introduit dans la médication pharmaceutique du diabétique est celui du groupe des antithermiques analgésiques. On peut grouper les antithermiques en trois classes : les premiers qui abaissent la température, en agissant directement sur le système nerveux ; les seconds qui obtiennent cet effet thérapeutique, en diminuant le pouvoir respiratoire du sang ; enfin les troisièmes qui ont une double action et sur le système nerveux et sur les globules sanguins. C'est au premier de ces groupes qu'il faut s'adresser si l'on veut obtenir une diminution dans la sécrétion urinaire, et à leur tête se place l'antipyrine.

Trousseau a beaucoup vanté la valériane. Récemment, M. Bucquoy a préconisé le seigle ergoté à la

dose de 75 centigrammes par jour. On peut aussi obtenir ces effets avec la phénacétine, l'acétanilide et l'exalgine. (*Congrès de Berlin.*)

Traitement de la diphtérie par les lavages antiseptiques continus;

Par M. Ernst.

D'après l'auteur, ce qui importe dans le traitement de la diphtérie, ce n'est pas le choix de telle ou telle médication locale, car elles agissent toutes non pas d'une façon spécifique, mais comme simples antiseptiques, mais bien les lavages, les nettoyages de la gorge, répétés tous les quarts d'heure, sans interruption, le jour comme la nuit. Tous les médecins savent, en effet, pour l'avoir observé eux-mêmes, que l'amélioration obtenue dans le courant de la journée par un traitement local énergique est souvent remplacée par une aggravation considérable après une nuit pendant laquelle le traitement a été interrompu plus ou moins complètement. Ce fait doit toujours être présent à l'esprit du médecin pour qu'il ait l'énergie d'imposer et de faire exécuter rigoureusement les lavages incessants de la gorge, traitement pénible et fatigant, il est vrai, mais le seul efficace.

C'est en l'employant que M. Ernst obtient la guérison de ses malades, en une moyenne de trois jours, sans jamais observer les paralysies et les anémies graves qui sont les suites si fréquentes de la diphtérie. (*Semaine médicale.*)

De l'anesthésie locale par l'injection de cocaïne et des bons effets de la bande d'Esmarch;

Par M. le docteur G. KUMMER.

L'auteur a fait des expériences sur les animaux démontrant que les injections de cocaïne faites sur un membre sur lequel on a placé une bande d'Esmarch produisent une insensibilité plus complète, plus prolongée et en même temps moins dangereuse. Pour obtenir, dans ce cas, l'effet maximum de la cocaïne, il faut attendre huit minutes. M. C. Kummer avait été précédé dans cette voie par MM. Robson et Corning, qui attribuaient ce renforcement d'action de la cocaïne à l'empêchement de la résorption. D'autre part, si, après une opération ainsi faite, on laisse écouler une certaine quantité de sang, la cocaïne est entraînée et aucun accident consécutif n'est possible. Malheureusement, les injections de cocaïne ne jouissent d'une pareille immunité que pour les parties du corps où la

bande d'Esmarch est applicable. Dans le cas contraire, l'action de la cocaïne est dangereuse si l'on dépasse une certaine dose. Alors les effets anesthésiques sont limités à la peau, les parties profondes restant parfaitement sensibles.

Pour fixer la dose maximum d'une injection, il faut avant tout distinguer entre les injections perdues et les injections suivies d'opérations sanglantes. Il faut se rappeler en outre que les convulsions sont le symptôme essentiellement dangereux de l'intoxication par la cocaïne.

Or, la plus petite injection de cocaïne suivie d'une opération qui ait produit une intoxication avec convulsion est celle de Hænel, à 11 centigrammes.

La plus petite dose qui ait produit la mort est celle de 75 centigrammes, injectée par Simes dans l'urètre d'un homme.

Le danger d'intoxication est notablement diminué par l'application de la bande d'Esmarch, qui renforce en même temps l'anesthésie locale, et par une bonne saignée de la plaie après l'opération. A ces conditions, on peut, sans danger, croyons-nous, employer une injection de 5 centigrammes au maximum chez l'adulte et de 5 milligrammes à 1 centigramme chez les enfants de dix ans environ.

Dans les opérations où l'emploi de la bande d'Esmarch est impossible, on ne réussira à insensibiliser

que la peau, et, dans ce cas, une injection de 1 centigramme est suffisante et sans danger.

Les injections perdues, c'est-à-dire celles qui ne sont pas suivies d'opérations sanglantes, sont très dangereuses. (*Archives suisses d'odontologie* et *Lyon médical.*)

De la respiration artificielle hypodermique;

Par M. Cobos (de Buenos-Ayres).

L'auteur lit sur ce sujet un travail dont voici les conclusions :

1° Tous les êtres vivants ont une surface d'absorption et d'élimination par laquelle pénètre l'oxygène dans la masse de leur corps et s'exhale l'acide carbonique produit dans l'intérieur ;

2° Dans les organismes supérieurs, l'absorption et l'élimination de ces gaz s'opèrent par le moyen d'un appareil spécial (poumon) où la masse sanguine s'alimente d'un gaz vital et se débarrasse de celui qui est impropre à la respiration ; mais ce même phénomène se répète dans l'intérieur des tissus entre le liquide sanguin et l'ensemble des cellules, siège ou foyer des combustions ;

3° L'oxygène introduit par injection hypodermique est absorbé par les vaisseaux capillaires qui serpentent

au point où s'est produit l'emphysème, de la même manière que l'oxygène de l'air ambiant dans les alvéoles pulmonaires;

4° L'acide carbonique que charrie le sang est éliminé au point où s'est faite l'injection, de la même façon qu'à la surface des poumons;

5° Pendant les injections, les mouvements respiratoires de la poitrine se ralentissent, ce qui est démontré par les tracés graphiques de la respiration;

6° L'absorption de l'oxygène par injection hypodermique est en raison directe de la surface et du temps que dure le courant du gaz;

7° L'élimination de l'acide carbonique anhydre sera plus ou moins considérable, selon la quantité qui circule dans les vaisseaux capillaires, en contact avec l'emphysème provoqué par l'injection de l'oxygène;

8° Dès lors, dans le tissu cellulaire hypodermique, on peut provoquer artificiellement une respiration en tout point semblable à celle qui a lieu normalement dans les alvéoles pulmonaires;

9° L'oxygène injecté ne produit aucune irritation ni troubles postérieurs pour l'organisme;

10° L'oxygène, étant plus actif à l'état naissant, doit être ainsi employé dans la respiration artificielle hypodermique;

11° Le même acte respiratoire se rattache à l'ensemble des divers éléments qui contribuent à ce fonc-

tionnement forcé et à ce qu'on pourrait appeler poumon artificiel, comme il se rattache aux vrais poumons, bien qu'à un degré beaucoup moindre;

12° Enfin, la respiration artificielle hypodermique peut recevoir des applications importantes dans toutes les maladies qui produisent la diminution de l'hématose par un obstacle quelconque à la respiration normale. (*Académie de médecine.*)

Le lait tuberculeux;

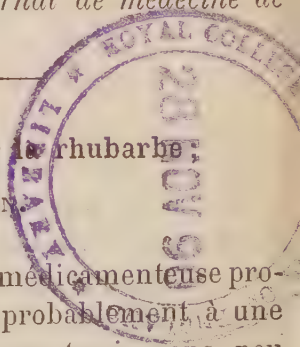
Par M. H. Ernest.

M. Harold Ernest, de Boston, a fait des expériences nombreuses sur la nocuité du lait provenant de vaches tuberculeuses et sur les dangers que présente son emploi. Depuis les recherches de Bang, de Copenhague, on admet, en général, que le lait des vaches tuberculeuses contient des bacilles et est dangereux dans le cas seulement où le pis des vaches est le siège de lésions tuberculeuses.

L'auteur a recueilli du lait chez trente-six vaches présentant des signes plus ou moins évidents de tuberculose, mais qui ne montraient aucune trace de maladie aux pis. L'examen microscopique lui révéla la présence de bacilles dans le lait de dix de ces animaux,

soit 27,7 pour 100. Il lui eût été facile, admet-il, de constater la présence de bacilles dans un plus grand nombre de cas, s'il avait pu se procurer plusieurs échantillons du lait de chaque animal.

Il inocula le lait et la crème provenant de ces dix vaches tuberculeuses. Sur quarante-neuf lapins inoculés, cinq seulement devinrent plus ou moins tuberculeux, soit 10 pour 100. La même inoculation fut pratiquée sur cinquante-quatre cobayes et douze furent infectés, soit 28 pour 100. (*Journal de médecine de Bruxelles.*)



Éruption déterminée par la rhubarbe;

Par M. Litten.

L'auteur signale une éruption médicamenteuse provoquée par la rhubarbe et due probablement à une idiosyncrasie. Un homme de quarante-cinq ans, peu d'heures après avoir bu une infusion de rhubarbe, fut pris de frissons, de fièvre, de douleurs dans les membres. Il vit ensuite apparaître une éruption papulo-pustuleuse, qui se généralisa à la surface du corps, même dans le cuir chevelu, et à la bouche, au pharynx, aux paupières. En même temps que parut l'éruption, tous les phénomènes généraux, y compris la fièvre, disparurent définitivement.

L'éruption se composait de taches hémorragiques de diverses formes, réparties sur tout le corps, puis de pustules pemphigoïdes, confluentes en certains endroits, et présentant alors l'aspect de pemphigus foliacé. Les lèvres, énormément tuméfiées, étaient couvertes de pustules et de croûtes sanguinolentes. La langue, garnie de fuliginosités, était fendillée et croûteuse ; à plusieurs reprises, le malade eut des urétrorragies profuses. Néanmoins, l'état général était excellent, et la guérison se fit au bout d'une quinzaine sans cicatrices.

Le malade disait avoir eu déjà deux fois semblables éruptions, immédiatement après l'usage de la rhubarbe. Mais, pour s'assurer que c'était bien là la vraie cause des accidents, Litten lui fit reprendre, après entière guérison, plusieurs cuillerées à bouche d'une infusion de rhubarbe au vingtième, provenant d'une autre pharmacie (afin d'être sûr qu'il ne s'agissait pas d'une impureté du médicament) ; le soir même apparurent frissons, fièvre et mêmes éruptions. (*Revue des sciences médicales.*)

L'ichthyol dans les maladies des femmes;

Par M. Freund.

L'auteur recommande vivement ce médicament dans le traitement des maladies inflammatoires de l'appareil génital des femmes ; son action serait supérieure à celle des autres médicaments employés jusqu'à présent. Localement, il agirait comme antiphlogistique et analgésique; de plus, il améliorerait notablement l'état général.

Il prescrit l'ichthyol simultanément intus et extra.

A l'*intérieur*, trois fois par jour, une dragée de 10 centigrammes d'ichthyol et plus tard deux.

A l'*extérieur*, le mélange suivant :

℞ Sulfo-ichthyolate d'ammoniaque.	5 grammes.
Glycérine.....	100 —

Imbiber un tampon qu'on introduira dans le vagin.

Pour hâter la résorption des exsudats, on prescrira, en outre, des frictions sur l'abdomen avec :

℞ Ichthyol.....	10 grammes.
Lanoline.....	

ou avec du savon ichthyolé :

℞ Ichthyol.....	1 partie.
Savon vert.....	10 —

ou bien on ordonnera des suppositoires avec :

℞ Ichthyol.....	5 à 20 centigr.
Beurre de cacao.....	Q. S.

Les érosions du col sont traitées avec le sulfo-ichthyolate d'ammonium pur.

Concurremment à l'ichthyol, on peut employer d'autres remèdes s'il y a lieu. (*Berlin Klin. Woch.*)

Traitement de la coqueluche par les insufflations intra-nasales;

Par M. Strubing.

A l'instigation de Michaël, qui avait préconisé les insufflations intra-nasales dans la coqueluche, l'auteur a fait des recherches sur un grand nombre de cas. D'après les résultats qu'il a obtenus, on peut partager les malades en trois groupes : 1° ceux chez lesquels la maladie céda rapidement; 2° ceux dont l'état fut seulement amélioré; 3° ceux qui ne tirèrent aucun bénéfice du traitement. Toutefois, même dans ce cas, il y eut une amélioration des phénomènes de catarrhe.

Il emploie une poudre composée de : nitrate d'argent, 1 gramme ; magnésie calcinée, 10 grammes, avec laquelle il fait des insufflations soit tous les jours,

soit tous les deux ou trois jours. La méthode a échoué dans 25 pour 100 des cas traités.

On réussit mieux dans les premiers jours, au début de l'affection, ou, au contraire, vers la sixième semaine. (*Archiv of Kind.*)

L'antipyrèse chez l'enfant ;

Par M. Ashby (de Manchester).

Les causes de la fièvre, chez l'enfant, sont très variées. Il faut en distinguer trois espèces : 1° les fièvres spécifiques ; 2° celles provoquées par une inflammation locale ; celles déterminées par une irritation réflexe du centre thermique. Cette dernière survient surtout au cours d'une irritation gastrique ou intestinale.

Dans la fièvre qui accompagne la pneumonie et la broncho-pneumonie, l'auteur recommande les applications de glace sur la tête et la poitrine, et, lorsque celles-ci échouent, des bains froids de 12 à 20 degrés Réaumur. Dans les fièvres spécifiques, telles que la scarlatine, l'antifébrine, la phénacétine et les bains froids déterminent une trop grande dépression. Il préfère, dans ces cas, la quinine et des compresses froides. Lorsque, malgré l'élévation de la fièvre, les symptômes locaux ne sont pas graves, on peut avoir

recours à l'antifébrine et à la phénacétine. Ces antipyrétiques sont également indiqués dans la fièvre typhoïde. (*Congrès de Berlin,* in *Gazette des hôpitaux.*)

Destruction du virus tuberculeux par les essences évaporées sur de la mousse de platine;

Par M. Onimus.

Nous sommes arrivé à détruire la virulence du bacille tuberculeux par l'emploi d'essences évaporées sur de la mousse de platine incandescente.

Sur des lapins et des cobayes, nous avons injecté des crachats de tuberculeux et, comme l'autopsie l'a démontré, ces animaux sont devenus tuberculeux. Sur d'autres lapins et sur des cobayes, nous avons injecté les mêmes crachats, que nous avions soumis préalablement à l'influence d'essences évaporées sur de la mousse de platine, et, à l'exception d'un seul, aucun de ces animaux n'a présenté de lésions tuberculeuses.

Le dispositif de l'expérience est le suivant : on fait barboter, à l'aide d'un aspirateur, dans les crachats maintenus dans des tubes de Liebig, les produits qui se dégagent d'une lampe à mousse de platine

entretenue incandescente par un mélange d'alcool et de différentes essences.

Quelques essences, l'essence de térébenthine entre autres, ont l'inconvénient de produire du noir de fumée qui obstrue rapidement les pores de la mousse de platine; nous avons surtout employé les essences de thym, de citron, d'eucalyptus; celle du thym nous paraît la meilleure de toutes.

L'évaporation de l'alcool seul suffit à atténuer la virulence; mais l'action est moins énergique qu'avec le mélange des essences. En effet, le lapin qui présentait des lésions tuberculeuses avait été injecté avec des crachats n'ayant subi que le contact des produits de l'évaporation de l'alcool seul sur la mousse de platine.

Dans une autre série d'expériences, nous avons ajouté du naphtol au liquide à évaporer, mais nous n'avons constaté aucune différence dans les résultats, soit que les essences aient été employées seules, soit qu'elles aient été mélangées au naphtol.

On sait que les essences possèdent une action antiseptique, mais celle-ci est considérablement augmentée par l'évaporation sur la mousse de platine incandescente. Il se forme de l'ozone et des produits d'oxydation qui ont, pour ainsi dire l'énergie des corps à l'état naissant. Les propriétés des essences sont tellement accrues, qu'on dirait de nouveaux

corps. Ainsi, tandis qu'il faut plusieurs heures pour que l'évaporation ordinaire des essences détruise la fétidité des viandes altérées, il suffit de moins d'un quart d'heure pour obtenir le même résultat en employant la mousse de platine incandescente.

De même, en plaçant du sang frais sous une cloche où fonctionne notre lampe, celui-ci, trois jours après, présente encore les globules rouges dans leur état normal, tandis qu'ils ont disparu dans ce même sang laissé à l'air libre. De plus, ce dernier sang, injecté sous la peau de lapins ou de cochons d'Inde, détermine la mort par septicémie, tandis que les injections du sang maintenu dans l'atmosphère des essences oxydées ne provoquent aucun accident.

Il y a déjà deux ans que nous avons fait ces expériences sur la septicémie, et ce sont elles qui nous ont amené à essayer cette action sur la virulence du bacille tuberculeux. Pour atteindre ce dernier dans l'organisme, aucun procédé ne peut être aussi avantageux que celui qui permet d'introduire, à la faveur d'air évaporé, les principes médicamenteux. Au moyen de leur évaporation sur de la mousse de platine, ils ne sont pas à l'état de vapeur pouvant se condenser dès leur entrée dans les bronches, mais forment avec l'air un mélange intime.

Pour bien démontrer qu'ils arrivent jusque dans les vésicules pulmonaires, nous avons ajouté, au liquide

contenu dans la lampe, différentes substances dont l'absorption donne des symptômes typiques, telles que la morphine et la strychnine. Des rats et des cobayes, auxquels nous avons fait respirer le produit de ces mélanges ont aussitôt présenté des accidents caractéristiques de ces substances.

Une autre preuve de l'introduction dans les parties profondes du poumon des principes médicamenteux est la rapidité avec laquelle, chez les phtisiques à grandes cavernes et chez les malades atteints de pleurésie purulente avec perforation, les crachats sont heureusement modifiés et perdent leur mauvaise odeur au bout de fort peu de temps.

Les maladies de la poitrine, et surtout la phtisie, sont des affections trop complexes pour que nous ayons la prétention de les guérir uniquement par ces procédés, mais nos expériences sur les animaux et des observations chez des malades nous autorisent à dire que l'évaporation de certaines essences sur la mousse de platine incandescente est le moyen le plus énergique et le plus pratique pour *panser* les lésions profondes du parenchyme pulmonaire. (*Académie des sciences.*)

Les dents et le diabète ;

Par M. Magitot.

L'examen de la bouche fournit au diagnostic du diabète sucré un signe constant.

Ce signe consiste dans une lésion du bord alvéolaire désignée sous le nom d'*ostéo-périostite alvéolaire.*

Cette manifestation du diabète, qui appartient au début de la maladie et qui persiste pendant toute la durée, acquiert, dans certaines circonstances, l'importance d'un *signe révélateur.*

L'affection alvéolaire se caractérise, comme signe initial du diabète, par sa première période ou période de simple *déviation des dents.* Par sa seconde période, *ébranlement des dents et catarrhe alvéolaire,* elle répond à la phase d'état de la maladie générale ; par sa troisième période ou chute des dents, elle correspond à la phase la plus avancée de la maladie.

Au delà de ce dernier terme, si le diabète continue son évolution, les bords alvéolaires peuvent devenir le siège d'une résorption osseuse, consécutive ou non à la gangrène de la gencive. Ce dernier signe est critique et précède de peu ordinairement la terminaison fatale du diabète. (*Paris médical.*)

De l'exalgine ;

Par M. Desnos.

L'auteur communique à l'Académie de médecine les résultats de ses recherches sur l'exalgine.

Il a fait usage d'une solution composée d'eau, d'exalgine, de rhum, de sirop et de teinture de badiane, chaque cuillerée à soupe contenant 25 centigrammes de substance active.

Les effets physiologiques de l'exalgine témoignent presque tous de l'action spéciale de ce nervin sur le bulbe et sur le système cérébro-spinal. En tête de ces effets, il faut signaler les vertiges accompagnés ou non de frissons, de refroidissements, de bourdonnements d'oreilles. Les vertiges peuvent être remplacés par de la céphalalgie, de la lourdeur de tête, de la tendance au sommeil, ou simplement par un état de torpeur comparable à celui qui succède à l'usage de la morphine.

Quelques autres phénomènes révèlent une action formelle sur la moelle et les nerfs qui en partent, sur l'innervation vaso-motrice ; ainsi en est-il des sueurs profuses, des fourmillements, etc. Avec une dose de 75 centigrammes, on peut enregistrer une cyanose légère et éphémère, mais jamais les malades n'éprouvent ni oppression ni dyspnée. Les fonctions circulatoires

et calorifiques semblent conserver leur régularité.

L'exalgine est très bien supportée par le tube digestif; elle s'élimine par les reins. Il est important de ne pas en donner plus de 25 centigrammes à la fois, mais cette dose peut être renouvelée deux, trois ou quatre fois par jour et même au delà les jours suivants, une fois qu'on se sera assuré de la tolérance du sujet. M. Desnos a pu la donner sans accidents aux doses de 1ᵍ,25, 1ᵍ,50 et 1ᵍ,75 par jour.

En tête des affections essentiellement caractérisées par la douleur, que l'auteur a soumises à l'action de l'exalgine, figurent les névralgies et, notamment les névralgies faciales, reconnaissant pour cause le froid ou l'état rhumatismal. Presque tous les malades qui en étaient atteints en ont tiré bénéfice.

Les névralgies anémiques sont favorablement influencées par l'exalgine; seulement il y a des rechutes fréquentes tant qu'on n'a pas modifié la crase du sang.

Il en est de même des névralgies syphilitiques. Les céphalalgies diffuses, ne se localisant pas sur les branches nerveuses, ne sont guère amendées par l'exalgine. Il en est de même des migraines.

Les névralgies des membres sciatiques, névralgies du plexus brachial ou du tronc (névralgies intercostales) et les névralgies viscérales, ovaralgies, hystéralgies, coliques néphrétiques, etc., sont aussi justiciables de l'exalgine. Dans un cas de paralysie agitante,

le tremblement a été très atténué par l'emploi de l'exalgine. Le rhumatisme musculaire est également avantageusement modifié par ce médicament.

En résumé, l'exalgine est un précieux analgésique qui pourra réussir dans beaucoup de cas où les autres analgésiques de même ordre auront échoué. C'est un médicament énergique qui doit être manié avec précaution par le médecin et qu'on ne doit pas livrer aux fantaisies du public.

La résorcine dans les ulcérations du larynx ;

Par M. Tymowski.

Après avoir expérimenté divers traitements de la phtisie laryngée, l'auteur a employé la résorcine et arrive à tirer les conclusions suivantes :

La résorcine à 80 pour 100 ne provoque pas de douleurs. Les parties se recouvrent d'un enduit blanchâtre qui persiste pendant quelques heures ; l'œdème et la suppuration diminuent quand on l'emploie quotidiennement.

Quand les ulcérations sont malignes, sales, cratériformes, on doit employer une solution sursaturée à 120 pour 100 de résorcine, qui est préférable à l'a-

cide lactique et n'exige pas l'application préalable de la cocaïne.

Si le curetage est impossible, on fait des inhalations de résorcine en solution à 2 ou 5 pour 100. (*Annales des maladies de l'oreille,* etc.)

Étiologie du tétanos, sa vaccination classique par la strychnine ;

Par M. Peyraud.

M. Nocard donne lecture de son rapport sur le travail présenté par M. Peyraud, de Libourne.

Ce travail comprend deux parties distinctes : dans la première, il rapporte le résultat des inoculations qu'il a pratiquées avec divers produits que l'on sait posséder parfois la virulence tétanique : terre, poussière de foin, fumier de cheval.

Le fumier de cheval, la poussière de la grande route qui passe devant sa propriété, ne lui ont donné que des résultats négatifs.

La poussière de foin a rendu tétaniques 50 pour 100 des lapins inoculés. Quant à la terre non cultivée dont s'est servie M. Peyraud, il semblait *a priori* que ses tentatives devaient échouer, les expériences nous ayant appris que, pour réussir à donner le tétanos, il

fallait inoculer de préférence de la terre cultivée ; au contraire, la terre inoculée se montra virulente au point que tous les animaux inoculés devinrent tétaniques et qu'ils succombèrent dans la proportion de 5 sur 6; or, mes expériences faites avec cette terre m'ont prouvé qu'elle possédait réellement la propriété de donner le tétanos, mais d'une manière moins fréquente qu'à Libourne.

Dans la seconde partie de son travail, M. Peyraud s'efforce d'établir qu'il est possible de vacciner les lapins contre le tétanos; or, ceci paraissait difficile *a priori*, les rares animaux guéris du tétanos n'étant nullement à l'abri d'une nouvelle infection tétanique. Mais M. Peyraud professe depuis longtemps la théorie que l'organisme peut acquérir, par l'accoutumance à tel poison d'origine végétale, l'immunité contre telle maladie infectieuse dont les effets sont plus ou moins comparables à ceux du poison.

Les effets toxiques de la strychnine ayant de grandes analogies avec les symptômes du tétanos, M. Peyraud en a conclu qu'en accoutumant l'organisme aux effets de la strychnine on devrait le mettre à l'abri des effets du tétanos.

Le procédé de vaccination auquel il a recours est des plus simples ; il consiste à injecter sous la peau, pendant cinq à six jours, une quantité de strychnine variable suivant l'âge des animaux ; or, avec ce pro-

cédé absolument empirique, M. Peyraud prétend avoir vacciné les lapins sur lesquels il a expérimenté.

J'ai recommencé les expériences de M. Peyraud et cela à deux reprises différentes, et il me paraît impossible d'admettre avec M. Peyraud que la strychnine exerce une action vaccinante ou préservatrice quelconque contre le tétanos.

En résumé, du travail de M. Peyraud il ressort ce fait intéressant et tout à fait inattendu, à savoir qu'une terre qui n'a pas été cultivée depuis de longues années peut être cependant tétanigène. (*Académie de médecine.*)

Anémie grave guérie par les lavements salés ;

Par M. O. Herr.

L'auteur, dans un cas d'anémie grave aiguë post partum, avait employé sans succès le seigle ergoté, les stimulants, le cognac, le café, etc. Il essaya les lavements au sel marin, tièdes, avec 5 grammes par litre. Deux litres sont injectés; une grande partie résorbée. Le pouls se relève, l'état général s'améliore. Quelques heures plus tard, le malade fut repris de collapsus. Une nouvelle injection rectale fut ordonnée, et, cette fois, le succès fut définitif. (*Revue médicale de la Suisse romande.*)

Traitement de la diphtérie;

Par M. Sutton-Barraclough.

L'auteur passe en revue les conditions hygiéniques dans lesquelles le malade doit être mis, le traitement général, le traitement local et la trachéotomie. Il administre l'alcool à l'intérieur, fait absorber une solution de perchlorure de fer combinée à l'acétate d'ammoniaque, et comme topique se sert du perchlorure de fer en solution concentrée, en l'appliquant avec une brosse dure qui déchire et détache les fausses membranes. Le perchlorure de fer tanne la fausse membrane qui se sépare des tissus, cautérise les ulcérations de la muqueuse, agit comme astringent sur ses vaisseaux et arrête l'exsudation.

Toutes les demi-heures, on fait des pulvérisations dans la gorge avec un liquide contenant du chlorure de sodium. Lorsque la diphtérie se propage au larynx, on administre de l'ipéca.

Quand la trachéotomie a été faite, on peut faire sortir les fausses membranes de la trachée au moyen d'un aspirateur spécial. Dans plusieurs cas graves traités avec ces précautions, les malades revinrent à la santé. (*Lancet*, in *Annales des maladies de l'oreille.*)

TABLE DES MATIÈRES

A

Acétate ammonique contre la scarlatine, 307.
Acide carbonique sur les bacilles (Action de l'), 245.
— camphorique contre les sueurs nocturnes, 160.
— cyanhydrique (Recherches physiologiques sur l'), 12.
— gaïacolcarboxylique, 197.
— picrique dans les dermatoses, 32.
— salicylique dans la dysenterie, 239.
— sélénieux (Action physiologique de l'), 71.
— sulfureux contre la coqueluche, 308.
— trichloracétique dans les affections de la gorge, 207.
— urique (Dosage de l'), 111.
Action des alcalins sur la glycogénie hépatique, 182.
— des alcalins sur les échanges nutritifs, 203.
— de la quinine sur la grossesse, 164.
Activité des ferments (Action des différentes substances sur l'), 9.
Affections du cœur dans le diabète, 137.
Air chaud dans la phtisie, 86, 190.
Alcool contre l'herpès, 256
Alimentation mixte des nouveau-nés, 166.
— et lait de la femme, 25. s
Ammoniaque (Effets physiologiques des lavement gazeux d'), 54.
Analyse rapide des urines, 170.
Anémonine, 241.
Anesthésie locale par la cocaïne, 331.
Antipyrine en dermatologie, 303.
— en obstétrique, 246.
— pendant l'accouchement, 289.
— chez les enfants, 250.
— thalline, antifébrine, phénacétine comme hémostatiques, 10.
Antipyrésie chez l'enfant, 340.

Antisepsie de la diarrhée, 306.
— dans l'urétrite, 259.
— intestinale, 201.
Antiseptiques (Valeur de certains), 14.
Antiseptol, 291.
Aristol, 91.
Arsenic (Absorption et élimination), 219.
Assimilation du fer, 183.
Association de la quinine à l'antipyrine, 13.

B

Bacilles typhique et cholérique, 65.
Bactéries (Action d'une température élevée sur les), 41.
— des eaux minérales, 301.
Baumes. Elimination par l'urine, 244.
— du Pérou dans la phtisie, 168.
Blanc d'œuf (Pouvoir bactéricide du), 67.
Bleu de méthylène, 267.
Bromoforme dans la coqueluche, 38.
Bromure d'ammonium et de rubidium, 35.
— de potassium. Accumulation dans l'économie, 12.
Bronchites aiguë et chronique (Traitement mixte des), 61.
Brûlures (Traitement des), 88.

C

Café (Propriétés antiseptiques du), 37.
Caféine, 114.
— Action sur la circulation, 313.
— Son action sur le système neuro-musculaire, 56.
Calomel. Sa non-toxicité en présence du sel marin, 264.
Cancer de l'estomac, 80.
— en Normandie, 274.
Cannabis indica dans les affections de l'estomac, 224.
Capsicum annuum dans la pneumonie des alcooliques, 51.
Chloralantipyrine (Toxicité du), 263.
Chloralamide (Action physiologique de la), 227.
Chloroforme, 66.
— Ses dangers dans les pièces éclairées au gaz, 138.
Chlorose (Traitement de la), 240, 265.
Chlorure mercurique dans l'érysipèle et la diphtérie, 179.
Choléra. Mesures prophylactiques, 311.
— infantile et choléra nostras, 129.

Choléra (Traitement du) par le tourraillon, 275.
Chrysarobine contre les hémorroïdes, 53
Cocaïne. Son action aphrodisiaque, 316.
— (Emploi chirurgical de la), 125.
— dans les greffes épidermiques, 178.
Codéine contre les douleurs ovariques, 142.
— dans les maladies des femmes, 63.
Colchicine (Recherches pharmacologiques sur la), 157.
Coliques hépatiques (Salicylate de soude contre les), 308.
Condurango, 258.
Constipation dans l'aliénation mentale, 243.
Crayon au chlorure de zinc dans l'endométrite, 293.
Créoline, 139, 268.
Crésalol, 197.
Curare et ses alcaloïdes, 254.
Cyanure de potassium, 187.
Cystite dans le diabète, 233.

D

Dents et diabète, 345.
Diabète glycosurique, 171.
— sucré (Traitement du), 327.
Diarrhée cholériforme des enfants, 15.
Diastase du malt dans le diabète expérimental, 176.
Digestion artificielle (Action de certains médicaments sur la), 177.
Digitale et nitre. Leur influence sur le métabolisme de l'eau, 286.
Diphtérie (La), 7.
— (Traitement de la), 352.
— Mesures prophylactiques, 309.
— Traitement par les lavages antiseptiques, 330.
Dysenterie (Traitement de la), 325.

E

Eau chloroformée dans la coqueluche, 212.
— oxygénée, 283.
Eczéma (Traitement de l'), 90.
— (Danger de guérir l'), 47.
Élimination des substances toxiques par l'urine, 110.
Empoisonnement par l'acide cyanhydrique, 113.
Entorses du pied (Traitement des), 199.
Epistaxis répétés (Traitement des), 185.
Ergotinine dans les attaques épileptiformes de la paralysie, 135.
Érysipèle (Traitement de l'), 60.

Essence de winter green, 42.
Éther en injections dans les névralgies, 225.
Éther sulfurique dans l'occlusion intestinale (Lavements d'), 62.
Etiologie du tétanos, 349.
Eucalyptus dans la scarlatine, 117.
Exalgine, 346.
— comme analgésique, 155.

F

Fer. Son élimination par les urines, 29.
Fièvre intermittente (Traitement de la), 122.
— typhoïde et l'eau de Seine, 34.
— typhoïde. Traitement par les bains froids, 118.
— typhoïde (Statistique de la), 74.
Filiarose (Accidents provoqués par la), 161.
Ferrocyanure de potassium (Effets physiologiques du), 202.
Folie carbonique, 253.
Fumée de tabac sur les viandes, 43.

G

Gaïacol iodoformé contre la phtisie, 104.
Germes pathogènes éliminés par la bile, 251.
— tétaniques. Leur résistance à certains antiseptiques, 40.
Glycérine savonneuse, 294.
Gonorrhée (Traitement de la), 269.

H

Helianthus annuus, 128.
Huile grise (Intoxication par l'), 205.
— de foie de morue (Alcaloïdes de l'), 92.
Hydrastinine contre les hémorragies de l'utérus, 84.
Hydropisie (Traitement de l'), 253.
Hypohématose, 53.

I

Ichthyol dans les maladies des femmes, 338.
Infection du catgut, 165.
Injections trachéales, 271.
— d'éther contre les névralgies rhumatismales, 302.
— iodoformées dans les affections articulaires et osseuses, 79.
— salines sous-cutanées contre les hémorragies post partum, 59.
Iode contre les vomissements, 145.

Iodisme (Traitement de l'), 279.
Insuffisance urinaire. Régime alimentaire, 75.

K

Kola et caféine, 134.
Kystes hydatiques du foie par le sublimé (Traitement des), 96.

L

Lait tuberculeux, 335.
— dans la diarrhée chronique, 234.
— bouilli. Sa valeur nutritive, 188.
— de chaux (Désinfection par le), 101.
— cuit dans l'alimentation des enfants, 146.
Lavements de glycérine, 167.
— salés contre l'anémie, 351.
Lilas (Principes actifs du), 52.
Lipanine, 56.
Lobeline (Action physiologique de la), 21.
Lysol, 220.

M

Mercure. Son absorption par le fœtus, 249.
Méthacétine, 194.
Microorganismes des végétaux alimentaires, 295.
Mytilotoxine, 8.

N

Naphtaline dans la fièvre typhoïde, 16.
Naphtol dans l'ophtalmie purulente, 49.
— dans la pneumonie (Injections trachéales de), 57.
— camphré en chirurgie, 323.
Neurasthénie. Dilatation de l'estomac, 22.
Névroses de l'estomac traitées par la choucroute, 187.
Nicotine (Psychose provoquée par la), 298.
Nitrate de cocaïne dans les affections urinaires, 132.
Non-spécificité du gonocoque, 155.

O

Obésité (Traitement de l'), 154.
Opium et cocaïne contre les vomissements, 317.
Ouabaïne dans la coqueluche, 226.
— et strophantine, 99.
— et strophantine (Action anesthésique de l'), 39.

P

Pambotano, 98.
Pansement antiseptique, 44.
— hydrophile des écoulements de l'oreille, 173.

Papaïne dans les affections des oreilles, 141.
Paracrésotinate de soude antipyrétique, 131.
Pathogénie de la fièvre, 39.
Peau de grenouille pour la restauration des paupières, 262.
Peptones (Action toxique des), 1.
Péréirine auxiliaire de la quinine, 153.
Phénacétine dans la fièvre typhoïde, 282.
Phénédine, 72.
Phénol camphré (Action physiologique du), 216.
Phénylméthane, 172.
Phtisie (Traitement de la), 81, 302.
— en Suisse, 103.
Piment contre-irritant, 281.
Picrate d'ammoniaque antipyrétique, 136.
Plein air dans la phtisie (Le), 147.
Pneumocoque de la pneumonie fibreuse, 100.
Pseudo-tuberculose, 4.

Q

Quinine (Injections intraveineuses de), 180.
— en injections sous-cutanées, 289.

R

Relation du choléra asiatique et infantile, 312.
Résine de kaori, 130.
Résorcine (Antisepsie par la), 26.
— dans les ulcérations du larynx, 348.
Respiration artificielle hypodermique, 333.
Retards de la menstruation par les bromures, 123.
Rhubarbe (Éruption causée par la), 336.
Rougeole maligne traitée par les bains froids, 200.
Réflexe bulbo-caverneux, 236.

S

Saccharine, 206.
— (Son influence sur l'assimilation des corps gras), 208.
Salicylate de soude par le rectum, 122.
— de soude dans la chorée, 277.
— de soude dans les effusions pleurales, 224.
— de soude contre le prurit, 137.
Salipyrine, 318.
Salol antiseptique des voies urinaires, 30.
— (Son action sur les reins), 280.

Salol dans les affections urinaires, 159, 258.
— contre la fièvre jaune, 257.
Sang (Action germicide du), 17.
Scorbut (Le régime lacté dans le), 305.
Soufre en poudre contre la gale, 175.
— et quinine dans la diphtérie, 252.
Sozoiodol contre les brûlures, 87.
Statistique des microbes pyogènes chez l'homme, 261.
Stérilisation des sondes, 86.
Streptocoque de la grippe, 77.
Strontium. Son action sur l'organisme, 296.
Strophantine (Action de la), 210.
Sublimé (Solution de), 47.
Sucre dans les pansements, 266.
Sulfaminol, 172.
Sulfate de chaux dans les convulsions infantiles, 58.
— de quinine chez les enfants, 249.
— de spartéine, 70.
Sulfite de soude dans la scarlatine, 231.
Sulfonal dans le diabète, 326.
Sureau comme diurétique, 64.
Suspension dans le tabès, 228.

T

Tanin dans la phtisie, 126.
Tellurate de potasse contre les sueurs, 285.
Teneur du lait en bactéries, 150.
Thalline dans la fièvre entérique, 193.
Théobromine. Diurétique, 108
Thymol dans l'antisepsie obstétricale, 121.
Traitement électrique de la gastralgie, 107.
— marin de la scrofule, 315.
— nouveau de la syphilis, 156.
— préventif des rechutes de la malaria, 213.
— de la coqueluche par les insufflations nasales, 339.
Tuberculose, 89.
— expérimentale. Son traitement, sa vaccination, 320.
— traitée par l'air et le repos, 232.
— (Résistance des animaux à la), 5.

U

Urticaire chez les enfants, 20

V

Vaccin de chèvre, 222.
Vaccination par les produits solubles, 143.

Vaccination par la plume métallique, 278.
— cholérique, 48.
Variole (Traitement par les pulvérisations éthérées de sublimé), 151.
— confluente (Traitement de la), 218.
Variole (Traitement antiseptique de la), 50.
Vaseline morphinée, 11.
Verge d'or contre l'hydropisie cardiaque, 69.
Virus tuberculeux détruit par les essences, 341.

TABLE DES AUTEURS

A

Adam, 264.
Albarran, 238.
Alexeewski, 286.
Andeer, 28.
Arnaudet, 274.
Ashby, 340.

B

Baginski, 15.
Bauder (Ch.), 26.
Bazy, 159.
Bayrac, 111.
Bianchi, 50.
Bernabei, 251.
Besnier, 175.
Bloschko, 303.
Bocelli, 137, 180.
Bodwitch, 147.
Bordas, 100.
Bossano, 40.
Botey, 271.
Bournier, 43.
Bovet, 241.
Bovry, 308.
Braun, 121.
Brieger (L.), 8.
Brivois, 107.
Brunner, 165.
Buch, 281,
Buchmann, 279.
Buchner, 17.
Budier, 49.
Budde, 146.
Burghardh, 252.

C

Cadeac, 42.
Calvelli, 32.
Cantani, 201.
Casarelli, 154.
Cathelineau, 249.
Chabrié, 71.
Chantemesse, 34, 101.
Charrin, 18.
Chittenden, 9.
Christian, 135.
Cimbali, 239.
Clausi, 62.
Cobos, 333.
Combemale, 54, 202, 216, 267.
Comby, 20.
Concetti, 29,
Courtillet, 86.
Créquy, 249.
Curgenven, 117.

D

Danneser, 266.
Dasemberg, 232.
Daremberg, 5,
Davezac, 90.
Demne, 131.
Desnos, 346.
Dessaic, 250.
Dieulafoy, 200.
Doyon, 12.
Dresch, 277.
Dreser, 21.
Dreyfous, 30.
Dubiquet, 202.
Dufour, 182.
Dujardin-Beaumetz 22, 75, 311, 327.
Duloie, 13.
Dumenil, 178.
Dupas, 256.
Dupuy (B.), 52, 219.

E

Edler, 231.
Ehrmann, 207.
Eraud, 155.
Ernest, 335.
Ernst, 123, 330.

F

Falk, 84.
Fazio, 295, 301.
Ferreira, 257.
Fevat, 243.
Fioccarini, 179.
Foote (Ch.-J.), 14.
Forgeaud, 187.
Fornet, 130.
Foucher, 47.
François, 216, 267.
Freund, 63, 142, 338
Friedheim, 269.

Furbringer, 233.

G

Gamaleia, 48, 143.
Gautier (A.), 92.
Gemmel, 226.
Gerlach, 220.
Giacomini, 172.
Gibier, 283.
Gillet de Grandmont, 262.
Gley, 39, 263.
Goblieb, 29.
Gram, 108.
Grancher, 320.
Grandmaison (De), 293.
Gréhant, 12, 113.

H

Hager, 170.
Hayem, 240.
Hebra, 294.
Heckel, 134.
Heller, 187.
Herr, 351.
Hervieux, 222.
Hesselbach, 280.
Hoffmann, 234.
Hollins (A.), 265.

I

Iscovesco, 315.

J

Jaccoud, 122.
Jacobi, 157.
Jacovieff, 306.
Jaubert, 61.

K

Karlinski, 261.
Katz, 177.
Kisch (H.) 154.
Kjeliberg, 298.
Knagges (Val), 58.
Kobner, 289.
Koch, 60.
Kummer, 331.
Kumps, 225.
Kurloff, 70.

L

Laborde, 296.
Lambliny, 183.
Lancereaux, 171.
Lanfenauer, 35.
Langlebert(Ad.),47.
Lapicque, 36, 71.
Lavaux, 132.
Lauwentanner, 218.
Leblond (A.), 26.
Lemoine (G)., 64, 80.
Lépine, 176.
Lesage, 129, 312.
Leu, 160.
Lewaschow, 71.
Lilie, 254.
Lister, 44.
Litten, 336.
Luc, 173.
Luderitz, 37.
Lukasiewicz, 205.

M

Mackenzie (Johnston), 141.
Malackowski, 279.
Magitot, 345.
Maréchal, 278.
Martin, 320.
Martini, 258.
Mascarel, 69.
Mairet, 227.
Maminoff, 128.
Maurel, 33, 161.
Merz, 164.
Mesnard, 96.
Meunier (Alb.), 42.
Meyer (J.), 137.
Miquel, 150.
Miraschi, 246.
Moncorvo, 10.
Mourgues (J.), 92,
Moreau, 253.
Munchmeyer, 59.

N

Netchaeff (S.), 51.
Neusser, 285.
Nicaise, 81.
Nuttal, 17.
Ny-Kamp, 190.

O

Onanoff, 236.
Onimus, 341.
Opitz, 168.
Ostermeyer, 87.

P

Panas, 99.
Parisot (B.), 36.
Paul (C.), 7.
Peyraud, 349.
Pfeiffer, 4.
Picot, 104.
Pignol, 57.
Pope, 158.

Q

Quinquaud, 156.

R

Reboul, 323.
Reclus (P.), 125, 199.
Reichert, 313.
Renot, 118.
Richardson, 11, 316.
Richard, 101.

Roger, 18.
Rosenbaum, 228.
Rothziegel, 210.
Roux, 275, 309.
Ruault, 185.

S

San Felice, 245.
Scala, 245.
Schelling, 212.
Schmitz, 233.
Schrœders, 325.
Schmidt, 193.
Schrœter, 103.
Schrwald, 16.
Schutzenberger, 39.
Sée (G.), 100, 114, 224.
Seeligmann, 289.
Seidler, 194.
Sommer, 282.
Sorel, 74.
Steins, 122.
Stelles, 308.
Stenlall, 40.
Stepp, 38.
Stewart, 9.
Stockmann, 244.
Stodelman, 203.
Strubing, 339.
Studenezki, 136.
Sutton-Barraclough 351.
Szuman, 88.

T

Talamon, 151.
Taylor, 145.
Tchaltsoff, 305.
Tetz, 224.
Tibirica, 153.
Tison, 317.
Treille, 213.
Trudeau, 86.
Tymewski, 348.

U

Uffelmann, 65.
Unna, 53.

V

Vaillard, 77.
Valude, 98.
Vasilieff, 188.
Vidal, 307.
Vincent, 77.
Vinokuroff, 208.
Von Geuns, 41.

W

Weber, 302.
Weill, 110.
Wendelstardt, 79.
Wertheimer, 1, 137.
White, 259,
Wurtz, 67.

Y

Yvon, 291.

Z

Zaleski, 25.
Zielewicz, 268.

7 JAN 91